

**INSCHRIJFFORMULIER DE OLDENHOF**

**PERSOONSGEGEVENS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Geïnteresseerde: | Partner/Echtgeno(o)t(e)  (indien van toepassing): |
| Naam (incl meisjesnaam) |  |  |
| Voornamen |  |  |
| Straat |  |  |
| Postcode |  |  |
| Woonplaats |  |  |
| E-mailadres |  |  |
| Telefoonnummer |  |  |
| Mobiel telefoonnummer |  |  |
| Burgerlijke staat |  | |
| Vul hieronder de gegevens in van uw contactpersoon (indien van toepassing) | | |
| Voornamen |  | |
| Straat |  | |
| Postcode |  | |
| Woonplaats |  | |
| E-mailadres |  | |
| Telefoonnummer |  | |
| Mobiel telefoonnummer |  | |

# Bij opgave van een contactpersoon zullen wij deze altijd als eerste benaderen. U doet er daarom goed aan om de door u gekozen contactpersoon hiervan in kennis te stellen. **VOORKEUR**

Geef hieronder, indien gewenst, het type appartement van uw voorkeur:

* Penthouse 110m2 (Oldenhof) □ geen voorkeur □ voorkeursnummer (maximaal 1):……
* Penthouse 90m2 (Platteelhof) □ geen voorkeur □ voorkeursnummer (maximaal 1):……
* 90m2 (Oldenhof) □ geen voorkeur □ voorkeursnummers (maximaal 3): …. …. ….
* 70m2 (Platteelhof) □ geen voorkeur □ voorkeursnummers (maximaal 3): …. …. ….
* 70m2 (Platteelhof) huurtoeslag □ geen voorkeur □ voorkeursnummers (max. 3): …. …. ….

# LET OP: Indien u voorkeur(en) heeft opgegeven wordt u niet voor andere appartementen dan uw voorkeur(en) benaderd.

*Z.O.Z.*

# **ZORGBEHOEFTE EN FINANCIELE DRAAGKRACHT** Stichting De Oldenhof behoudt zich het recht voor om de appartementen toe te wijzen op basis van financiële draagkracht en zorgbehoefte.

Geef hieronder uw eventuele Wmo- en/of zorgindicatie aan:

Zorgindicatie geïnteresseerde: □ Zorgzwaartepakket, hoogte: … of □ Thuiszorg, klasse: …

WMO-indicatie/huishoudelijke hulp geïnteresseerde: □ Ja □ Nee

Zorgindicatie partner/echtgeno(o)te: □ Zorgzwaartepakket, hoogte: … of □ Thuiszorg, klasse:

WMO-Indicatie/huishoudelijke hulp partner/echtgeno(o)te: □ Ja □ Nee

*LET OP: Indien u ingeschreven bent op de wachtlijst, dan verzoeken wij u tussentijdse wijzigingen met betrekking tot uw persoonlijke zorgbehoefte en/of financiële draagkracht schriftelijk kenbaar te maken aan Stichting De Oldenhof. Ook als u niet meer op de wachtlijst wenst te staan, vernemen wij dat graag van u.*

Graag ontvangen wij bij uw inschrijving het volgende document:

* Kopie van uw zorgindicatie(s) (indien van toepassing)

Toestemming plaatsing op wachtlijst

Ondergetekende geeft toestemming aan Stichting De Oldenhof om zijn/haar persoonsgegevens te

verwerken t.b.v. plaatsing op de wachtlijst en deze te bewaren zolang als nodig is. Meer hierover kunt u lezen in

de Privacyverklaring op de website.

ONDERTEKENING

Partner/echtgeno(o)t(e)

Geïnteresseerde

te:

Datum:

U kunt dit formulier inleveren bij: