

INTAKEFORMULIER

AANMELDING VOOR:	<input type="checkbox"/> Bewindvoering <input type="checkbox"/> Mentorschap <input type="checkbox"/> Curatele <input type="checkbox"/> Budgetbeheer
------------------	--

Alle vragen zoveel mogelijk invullen, alleen indien van toepassing

Naam en voornaam (namen)		M/V
Geboortedatum		
Geboorteplaats		
BSN - nummer		
Adres		
Postcode en woonplaats		
Telefoonnummer vast		
Telefoonnummer mobiel		
Mailadres		

Gegevens partner

Naam en voornaam (namen)		M/V
Geboortedatum		
Geboorteplaats		
BSN - nummer		

Burgerlijke staat

- | | | | |
|--------------------------|----------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Alleenstaand | <input type="checkbox"/> | Getrouwd in gemeenschap van |
| <input type="checkbox"/> | Alleenstaande ouder | <input type="checkbox"/> | Getrouwd op huwelijkse voorwaarden |
| <input type="checkbox"/> | Samenwonend | <input type="checkbox"/> | Gescheiden |
| <input type="checkbox"/> | Geregistreerd partnerschap | <input type="checkbox"/> | Weduwe/ weduwnaar |

Inwonende minderjarige kinderen

Voorletters	Naam	Geboortedatum	BSN - nummer

Verwijzende organisatie

Organisatie		
Naam contactpersoon		M/V
Adres		
Postcode en woonplaats		
Telefoonnummer vast		
Telefoonnummer mobiel		
Mailadres		

Correspondentie naar:	<input type="radio"/> Betrokkene <input type="radio"/> Verwijzer <input type="radio"/> Overig (correspondentieadres vermelden)
-----------------------	--

Inkomsten per maand

	Naam bedrijf / instantie (soort uitkering vermelden)	Bedrag per maand €	Registratie nummer
Netto salaris client			
Netto uitkering client			
Netto salaris partner			
Netto uitkering partner			
Heffingskorting IB client			
Heffingskorting IB partner			
Zorgtoeslag			
Huurtoeslag			
Kindgebondenbudget			
Kinderbijslag			
Partneralimentatie			
Kinderalimentatie			
Studietoelage			
Tegemoetkoming studiekosten			
PGB			
Pensioen			
Voorlopige teruggave			
Overige inkomsten			

Uitgaven per maand

	Naam bedrijf / instantie	Bedrag	Periode	Kenmerk en/ of polisnummer
Woonlasten				
Huur				
Hypotheek				
Gas/ energie				
Water				
Servicekosten				
Verzekeringen				
Zorgverzekering client				
Zorgverzekering partner				
Zorgverzekering kinderen				
Aansprakelijkheidsverz				
Inboedelverzekering				
Opstalverzekering				
Levensverzekering				
Uitvaartverzekering				
Auto/ bromfietsverzeker				
Overige verzekeringen				
Belastingen				
Inkomstenbelasting				
Motorrijtuigenbelasting				
Onroerende zaakbelast.				
Afvalstoffenheffing				
Waterzuiveringsheffing				
Erfpacht				
Overige belastingen				

Uitgaven per maand

	Naam bedrijf / instantie	Bedrag €	Periode	Kenmerk en/ of polisnummer
Telefonie/ internet				
Vaste telefoon				
Mobiele telefoon				
Internet				
Televisie				
Diverse				
Alimentaie				
Studiekosten				
Reiskosten OV				
Onderhoud auto				
Brandstof auto				
Abonnement krant				
Abonnement tijdschrift				
Contributie vereniging				
CAK Bijdrage				
AWBZ Bijdrage				

Overige financiële gegevens (indien van toepassing)

- Heeft u kwijtschelding aangevraagd voor diverse (gemeentelijke) belastingen en heffingen ?	JA	NEE
- Heeft u huur- en zorgtoeslag aangevraagd ?	JA	NEE
- Heeft u aangifte inkomstenbelasting gedaan ?	JA	NEE
- Heeft u een voorlopige teruggave van de Belastingdienst ?	JA	NEE
-Heeft u kindgebondenbudget aangevraagd ?	JA	NEE

Bank en kredietgegevens

Naam bank	Rekeningnummer	Soort rekening	Saldo	Datum saldo

Schulden

Heeft u schulden die niet meer door u (af-) betaald kunnen worden	JA	NEE
--	----	-----

WSNP regeling :	0	Ja
	0	Nee
	0	Aangevraagd
	0	Afgewezen
	0	Beëindigd

Indien WSNP van toepassing is :

Naam WSNP Bewindvoerder	
Organisatie	
Adres	
Postcode / woonplaats	
Telefoonnummer	
Mail adres	

Eventuele Opmerkingen

Kopieën van de volgende documenten dient u bij het formulier toe te voegen:

- Geldig legitimatiebewijs, geen rijbewijs
- Geldig legitimatiebewijs, geen rijbewijs van uw partner
- Recente inkomensspecificatie
- Beschikking voorlopige teruggave
- Laatste ingediende aangifte inkomstenbelasting
- Beschikking Zorgtoeslag
- Beschikking Huurtoeslag
- Beschikking Kindgebondenbudget
- Huwelijkse voorwaarden (indien van toepassing)
- Echtscheidingsconvenant (indien van toepassing)
- Persoonsgebonden budget
- Polis zorgverzekering
- Overige verzekeringspolissen
- Bewijs van Eigendom eigen woning
- Beschikking WOZ
- Specificatie huur
- Opgaven van schuldeisers
- Gegevens overige lasten
- Alle bank- en giroafschriften van u, uw partner en kinderen jonger dan 18 jaar van de afgelopen 3 maanden
- Medische en/of sociaalpsychische verklaring waaruit kan worden opgemaakt dat de toestand van betrokkene zodanig is dat onderbewindstelling noodzakelijk is geldt met name voor mentorschap en curatele
- Uittreksel Gemeentelijke Basis Administratie

Uw familie dient mee te tekenen indien u geen partner en/ of kinder heeft

Gegevens echtgenoot/ echtgenote/ geregistreerde partner/ andere levensgezel

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Gegevens kinderen van betrokkene

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		

Postcode en woonplaats	
------------------------	--

Indien u geen echtgenoot/ echtgenote/ geregistreerde partner/ ander levensgezel/
kinderen

Gegevens vader van betrokkene

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Gegevens moeder van betrokkene

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Voor akkoord (vader)

Plaats

Datum

Handtekening

Voor akkoord (moeder)

Plaats

Datum

Handtekening

Gegevens broers en/of zusters van betrokkene

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Naam		M/V
Voornaam + letters		
Straat en huisnummer		
Postcode en woonplaats		

Voor akkoord (broer/zus)

Plaats	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>
Handtekening	<input type="text"/>

Voor akkoord (broer/zus)

Plaats	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>
Handtekening	<input type="text"/>

Voor akkoord (broer/zus)

Plaats	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>
Handtekening	<input type="text"/>

Voor akkoord (broer/zus)

Plaats	<input type="text"/>
Datum	<input type="text"/>
Handtekening	<input type="text"/>

Ruimte voor eventuele opmerkingen/aantekeningen

Akkoordverklaring :

Ondergetekende verklaart :

- akkoord te gaan met het inwinnen van informatie door ADC Bewindvoering B.V. bij andere instellingen
- toestemming te geven dat de gegevens van dit formulier worden opgenomen in de administratie van ADC Bewindvoering B.V.
- kennis te hebben genomen van de klachtenregeling van ADC Bewindvoering B.V.
- het intake formulier naar waarheid te hebben ingevuld en kennis te hebben genomen van de werkwijze (genoemd : werkproces) van ADC Bewindvoering B.V.

Plaats en datum

Handtekening

Naam in blokletters

Plaats en datum

Handtekening

Naam in blokletters
