

## Aanvraagformulier financiële ondersteuning individueel kind met spierziekte

### 1. Voor wie is de aanvraag? (gegevens van de aanvrager)

Naam\* : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_

Postcode / Woonplaats : \_\_\_\_\_

Geboortedatum : \_\_\_\_\_

Telefoonnummer : \_\_\_\_\_

E-mailadres : \_\_\_\_\_

Vebonden aan Spieren voor Spieren? : ☐ Ja ☐ Nee; vul de volgende vraag in.

Indien **niet** verbonden Aangemeld bij Spieren voor Spieren? : ☐ Ja ☐ Nee

Is aanvrager tekenbevoegd?: ☐ Ja ☐ Nee; vul de vragen bij 2. in.

\* Voeg bij deze aanvraag een kopie of scan van de legitimatie van de aanvrager bij.

### 2. Wie mag er tekenen namens de aanvrager? (gegevens van de contactpersoon/tekenbevoegde)

Naam\*\* : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_  
*Indien anders dan bij gegevens van de aanvrager*

Postcode / Woonplaats : \_\_\_\_\_  
*Indien anders dan bij gegevens van de aanvrager*

Telefoonnummer : \_\_\_\_\_  
*Indien anders dan bij gegevens van de aanvrager*

Geboortedatum : \_\_\_\_\_

E-mailadres : \_\_\_\_\_

Relatie tot de aanvrager (bv ouder, verzorger etc.) : \_\_\_\_\_

\*\* Voeg bij deze aanvraag een kopie of scan van de legitimatie van de tekenbevoegde bij.

**3. Welke beperking of aandoening heeft de begunstigde? (type spierziekte)\*\*\***

---

\*\*\* Voeg bij deze aanvraag een medische verklaring van de behandelend arts of specialist bij waarop duidelijk vermeld staat om welke spierziekte het gaat. Alleen aandoeningen die onder de categorie spierziekten vallen kunnen in behandeling genomen worden.

**4. Voor welke voorziening wordt hulp gevraagd? (omschrijving van de hulpvraag)\*\*\*\***

---

Om welk bedrag gaat het? : € \_\_\_\_\_

\*\*\*\* Voeg bij deze aanvraag de offerte waarop het bedrag is gebaseerd bij.

**5. Optioneel: Uitleg over situatie**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**6. Is voor de gevraagde voorziening een beroep gedaan op (wettelijk) voorliggende mogelijkheden?**

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, wat is hiervan het resultaat?

---



---



---

Zo nee, waarom niet?

---



---



---

**7. Op welke andere goede doelen of stichtingen is ook een beroep gedaan voor de gevraagde voorziening, en welk bedrag is aangevraagd/toegezegd?**

<i>Naam organisatie</i>	<i>Bedrag</i>	<i>Toezegd, in behandeling of afgewezen</i>
<hr/>	€ <hr/>	<hr/>
<hr/>	€ <hr/>	<hr/>
<hr/>	€ <hr/>	<hr/>
<hr/>	€ <hr/>	<hr/>

Indien geen andere aanvragen zijn gedaan, wat is hier de reden voor?

---



---



---



---

**Ondertekening**

Ondergetekende is op de hoogte van de privacyverklaring van Spieren voor Spieren en gaat akkoord met het verwerken van de hierboven genoemde gegevens.

Ondergetekende verklaart het aanvraagformulier naar waarheid te hebben ingevuld.

Datum : \_\_\_\_\_

Naam : \_\_\_\_\_

Handtekening : \_\_\_\_\_

***Gelieve de volgende documenten los bijvoegen:***

- Medische verklaring arts
- Geldig legitimatiebewijs van de aanvrager
- Geldig legitimatiebewijs van de tekenbevoegde
- Offerte van de gevraagde voorziening

Per post: Spieren voor Spieren, Mercatorlaan 1200, 3528 BL Utrecht.

Ter attentie van: Relatiemanager

Per e-mail: [spieren@spierenvoorspieren.nl](mailto:spieren@spierenvoorspieren.nl), onder vermelding van: individuele hulp aanvraag.