|  |  |
| --- | --- |
| Dossiernummer: ………………….. (*In te vullen door het THF)* | Datum:………………. |
| **AANVRAAG FINANCIËLE STEUN** | **Individuele noden** |

**Naam cliënt en voorletters**

(indien kind, naam ouders invullen)

: ………………………………………… Leeftijd:: …………… m / v

leefsituatie: O Alleenstaand O Samenwonend

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Naam kind: | 1. ……………………………………………. | Leeftijd: …………….. | O Inw. | O Uitw. |
|  | 2. ……………………………………………. | Leeftijd: …………….. | O Inw. | O Uitw. |
|  | 3. ……………………………………………. | Leeftijd: …………….. | O Inw. | O Uitw. |
|  | (indien meer kinderen in toelichting vermelden) |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Adres | :……………………………………………………………………………………….. |
| Postcode en woonplaats | : …..……………………………………………………………... Provincie: ……….. |
| Telefoonnummer | :……………………………………………………………………………………….. |
|  |  |

 **Alleen volledig ingevulde en ondertekende formulieren worden in behandeling genomen.**

**Hulpvragende instantie** : ……………………………………………………………………………………….. Bank IBAN nummer : ………………………………. Tenaamstelling: ………………………………….. Naam dienst-/hulpverlener : ……………………………………………………………………………………….. Adres :…………..……………………………………………………………………………. Postcode en woonplaats : ……………………………………………………………………………………….. Telefoonnummer :………………………………... E-mail: …………………………………………...

**Voor welk doel wordt de aanvraag gedaan?** ……………………………………………………………………
*(Hier kort aangeven en verdere motivatie op bijlage vermelden)*

Wat is het volledige, noodzakelijke bedrag? ……………………………………………………………………
Welke bijdrage vraagt u bij ons aan? ……………………………………………………………………

Welk bedrag kan zelf worden bijgedragen? …………………………………………………………………… Al eerder aanvraag voor deze cliënt gedaan? O nee O ja, wanneer: ………………………………………….

Verzoek ingediend bij zorgverzekeraar? O nee O ja, welk resultaat: ……………………………………. Verzoek ingediend bij de Wmo? O nee O ja, welk resultaat: ……………………………………. Verzoek ingediend voor bijzondere bijstand? O nee O ja, welk resultaat: ……………………………………. Verzoek ingediend bij Kredietbank? O nee O ja, welk resultaat: ………………………………………..

Verzoek ingediend bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven? 0 nee 0 Ja,welk resultaat?................................................. Valt uw cliënt onder budgetbeheer? O nee O ja, tot wanneer: ………………………….…………... Valt uw cliënt onder de Wsnp? O nee O ja, tot wanneer: …………………………..…………..

Waaruit bestaat uw contact met de cliënt? ………………………………………………………….………… Hoelang bestaat dit contact al? O sinds: ……………………………………………….………… Huisbezoek? O nee O ja,
 hoe vaak: …………………………………………

**Aanvrager:** een exemplaar van de Privacy Policy van het Thom Hoofwijk Fonds is door mij aan de cliënt uitgereikt.

Handtekening aanvrager

-------------------------------------

**Cliënt:** ik heb kennis genomen met de Privacy Policy van het Thom Hoofwijk Fonds en ga akkoord met het gebruik van de gegevens, die op dit formulier staan door het Thom Hoofwijk Fonds

Handtekening cliënt

--------------------------------------------

 **OPGAVE INKOMSTEN EN UITGAVEN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Gezinsinkomen** Inkomsten uit arbeid cliënt Inkomsten uit arbeid partner Salaris kind(eren)Uitkering cliëntUitkering partnerUitkering kind(eren) | **Netto per maand**€ ………………….€ ………………….€ ………………….€ ………………….€ ………………….€ …………………. | **Uitgaven** HuurHypotheek lastenEnergie + waterPremie zorgverzekeringOverige verzekeringen | **Per maand**€…………….€ ……………€ ……………€ ……………€ ……………………………... |
|  |  | Eigen bijdrage kinderopvang/ thuiszorg |  € ……………… |
| Kinderbijslag | € …………………. | Extra kosten van ziekte /handicap | € ………….... |
| AOW | € …………………. | Huishoudgeld |  € …………… |
| Pensioen | € …………………. | Kleding / schoeisel | €…………… |
| Alimentatie | € …………………. | Telefoon  | € …………… |
| Kostgeld kind(eren) | € …………………. | Vervoer | € …………… |
| Studiefinanciering | € …………………. | Belastingen | € …………... |
|  Zorgtoeslag |  € ……………………. | Afbetaling schuld |  € ……………. |
|  Huurtoeslag | € …………………. |  Overige uitgaven |  €……………. |
| Kindgebonden budget en / of TOG | € …………………. | **Totaal uitgaven:****Totaal inkomsten:** | €……………€……………. |
| Andere inkomsten (b.v. PGB, onderverhuur) | € …………………. |   Restant: |   € …………….…………………... |
| Voorl. TerggaveHypotheek rente | € …………………. |  |  |
| Overige inkomsten | € …………………. | Spaargeld / vermogen | €…………….. |
|  |  | Hoogte van de hypotheek | € …………... |
| **Totaal** | € …………………. | Hoogte van andere schulden op datum aanvraag | € ………...... |
|  |  |  |  |

 **Let op:**

* Hulpvraag voorzien van motivatie / uitleg samen met dit formulier opsturen, tenzij dit al in ons bezit is.

 *(Onderdeel van motivatie dient te zijn; beleidsplan om structureel uit de schuld te komen)*



 Tevens bijsluiten: (\*) O kopie inkomensbewijs

O overzicht schulden (wat voor soort schuld, naam crediteur, hoogte schuld, hoogte aflossing)
O overzicht van alle benaderde fondsen met de bijbehorende resultaten

 Aan het invullen van dit aanvraagformulier kan geen enkel recht worden ontleend.

* Ik heb mijn cliënt(e) een exemplaar van de Privacy Verklaring Thom Hoofwijk Fonds overhandigd

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naar waarheid ingevuld:****Handtekening cliënt** | **Gegevens zijn door mij gecontroleerd:****Handtekening dienst-/hulpverlener** |  |
| ………………………………… | ………………………………………. |  |
| Naam: ….………………………Datum: .. / .. / …. | Naam: ….…………………………….Datum: .. / .. / …. | Naam: ….…………………….Datum: .. / .. / …. |

 ***(\*) Graag alleen kopieën als bijlage meesturen. Er worden geen bescheiden door het THF naar de aanvrager***

 ***Retour gezonden.***