



# AANVRAAGFORMULIER 2024

## PREMIE VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP + 21 JAAR STAD HERENTALS

### A. GEGEVENS VAN DE AANVRAGER / MANTELZORGER

Naam en voornaam aanvrager	
Rijksregisternummer	
Adres	
Telefoonnummer thuis / gsm	
E-mailadres	
Verwantschap / relatie met de persoon met een beperking	
Bankrekeningnummer	B E

De aanvrager verzoekt de stad Herentals een premie toe te kennen als tussenkomst in de bijzondere zorgen voor:

### B. GEGEVENS VAN DE PERSOON MET EEN BEPERKING

Naam en voornaam	
Rijksregisternummer	
Voorwaarden	De aanvrager bevestigt dat de persoon met een beperking gedurende de periode van 01/01/2024 tot 31/12/2024 geen werkloosheidsuitkering, ziekte- of invaliditeitsuitkering van het ziekenfonds of pensioen heeft ontvangen.

*De aanvrager aanvaardt de eventuele controle van het stadsbestuur en bezorgt binnen de vooropgestelde termijn alle gevraagde inlichtingen. Iedere wijziging in de situatie dient onmiddellijk gemeld te worden aan het stadsbestuur.*

***Dit aanvraagformulier moet vergezeld zijn van een geldig attest. De verminderde zelfredzaamheid van ten minste 15 punten bewijst u met een geldig "Attest van erkenning handicap" afgeleverd door de FOD Sociale Zekerheid.***

Opgemaakt te ..... datum: .....2024

Verklaring op eer,  
Handtekening van de aanvrager

**DEZE AANVRAAG MOET U UITERLIJK 30 NOVEMBER 2024 BEZORGEN AAN STAD HERENTALS,  
DIENSTENCENTRUM CONVENT2, AUGUSTIJNENLAAN 30, 2200 HERENTALS  
Tel. 014/28 20 00 - [dienstencentrum@herentals.be](mailto:dienstencentrum@herentals.be)**