



## 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 die jonger is dan 21 jaar gedurende de periode van 01/01/2024 tot 31/12/2024 recht heeft op de zorgtoeslag voor kinderen met een specifieke ondersteuningsbehoefte.

*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. Het recht op zorgtoeslag bewijst u met een attest afgeleverd door de uitbetaler van het groeipakket of een geldig "Attest evaluatie ondersteuningsnood" afgeleverd door Opgroeien.***

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)**