



**Naam**

**mantelzorger** : dhr / mw \_\_\_\_\_

Burgerservice  
nummer : \_\_\_\_\_

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

Postcode/plaats : \_\_\_\_\_

Geb.datum : \_\_\_\_\_

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

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

Mantelzorger voor :  uw partner  uw kind  uw ouder(s)  uw vriend(in)/buur  
 anders, \_\_\_\_\_

**U heeft de  
zorg voor**

: dhr / mw \_\_\_\_\_

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

Postcode/plaats : \_\_\_\_\_

Geb.datum : \_\_\_\_\_

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

**Intensieve mantelzorg:**

Met de ondertekening van dit formulier verklaar ik dat ik langdurig intensief mantelzorger ben (minimaal 3 maanden en 8 uur of meer per week)

**Keuze zorgaanbieder**

Ik wil de HHT inzetten bij de volgende zorgaanbieder (1 kiezen)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Miep (Schoonmaakbedrijf Koster& Co) | <input type="checkbox"/> De Nieuwe Zorg Thuis |
| <input type="checkbox"/> Pittig                              | <input type="checkbox"/> Stichting Zorghulp   |
| <input type="checkbox"/> Wilgaerden                          | <input type="checkbox"/> HoMe thuishulp       |
| <input type="checkbox"/> Tzorg                               |   |

Handtekening:

Datum:

-----  
Dit aanvraagformulier kunt u invullen, ondertekenen en terugsturen via de post naar:

**Gemeente Drechterland**  
**Antwoordnummer 35**  
**1600 VJ Bovenkarspel**

Een postzegel is **niet** nodig.

Ook mag u het afgeven aan de balie van het gemeentehuis Raadhuisplein 1 in Hoogkarspel.

Nadat het formulier bij ons is binnengekomen neemt een medewerker van de gemeente, indien noodzakelijk, contact met u op voor de beoordeling van de aanvraag. De gemeente informeert daarna de gewenste zorgaanbieder die vervolgens contact met u zal opnemen over de inzet van de huishoudelijke hulp.