

Zaaknummer:

INTAKEFORMULIER BEWINDVOERING

De ondergetekende (aanvrager) verklaart door het ondertekenen van dit intakeformulier:

- ☐ Stichting MedexZorg opdracht te geven voor het aanvragen van een beschermingsbewind over het vermogen van betrokkene;
- ☐ kennis te hebben genomen met de algemene voorwaarden van Stichting MedexZorg en deze te accepteren
- ☐ kennis te hebben genomen met de algemene voorwaarden van Notariskantoor Hof BV en deze te accepteren
- ☐ kennis te hebben genomen met het bezwaar- en klachtenreglement van Stichting MedexZorg en deze te accepteren

Voor wie vraagt u bewindvoering aan: ☐ Voor mijzelf ☐ voor een ander

Als u voor een ander bewindvoering aanvraagt is die ander de betrokkene.

SVP in dat geval de gegevens betrokkene ook invullen.

	<u>Gegevens aanvrager</u>	<u>Gegevens Partner aanvrager</u>
Achternaam: dhr / mw	_____	_____
Voornamen:	_____	_____
Woonadres:	_____	_____
Postcode en woonplaats:	_____	_____
Geboortedatum en plaats:	_____	_____
Nationaliteit:	_____	_____
Soort en nummer ID bewijs:	_____	_____
BSN (<i>sofi</i>) nummer:	_____	_____
Telefoonnummer vast:	_____	_____
Telefoonnummer mobiel:	_____	_____
Email adres:	_____	_____
Bankrekeningnummer	NL _____	_____
Bankrekeningnummer	NL _____	_____

Is deze te gebruiken voor leefgeld: ☐ Ja ☐ Nee, geblokkeerd of roodstand

Bankrekeningnummers ALLEEN invullen als u voor uzelf bewindvoering aanvraagt!

	<u>Gegevens betrokkene</u>	<u>Gegevens Betrokkene</u>
Achternaam: dhr / mw	_____	_____
Voornamen:	_____	_____
Woonadres:	_____	_____
Postcode en woonplaats:	_____	_____
Geboortedatum en plaats:	_____	_____
Nationaliteit:	_____	_____
Soort en nummer ID bewijs:	_____	_____
BSN (<i>sofi</i>) nummer:	_____	_____
Telefoonnummer vast:	_____	_____
Telefoonnummer mobiel:	_____	_____
Email adres:	_____	_____
Naam Instelling:	_____	_____
Adres instelling:	_____	_____
Postcode en plaats Instelling:	_____	_____
Telefoonnummer instelling:	_____	_____
Contactpersoon instelling:	_____	_____
Bankrekeningnummer	NL _____	_____
Bankrekeningnummer	NL _____	_____
Is deze te gebruiken voor leefgeld:	☐ Ja	☐ Nee, geblokkeerd of roodstand

GEZINSGEGEVENS BETROKKENE:

Leefvorm: ☐ Alleenstaand ☐ Alleenstaande ouder ☐ Samenwonend
 ☐ Gehuwd ☐ inwonende kostgangers

Heeft u kinderen die tot uw huishouding behoren ☐ ja ☐ Nee

M/V	voornamen	geboortedatum	lerend	werkend	uitkering
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

BEZITTINGEN EN SCHULDEN; INKOMEN EN UITGAVEN

Op bijgevoegde excel formulier worden de financiële gegevens genoteerd.

Is er contact geweest met de schuldhulpverlening? ☐ Ja ☐ Nee

Is er sprake van achterstallige betalingen ☐ Ja (nader specificeren) ☐ Nee

Zijn er regelingen getroffen om de schulden te saneren ☐ Ja (nader specificeren) ☐ Nee

TARIEVEN BEWINDVOERING

De feitelijke werkzaamheden worden uitgevoerd door gekwalificeerde medewerkers van Notariskantoor Hof BV te Vriezenveen.

De kosten voor deze werkzaamheden worden per maand door Notariskantoor Hof BV rechtstreeks in rekening gebracht bij cliënt.

De kosten zijn in overeenstemming met de wettelijke voorschriften en blijkt uit bijgevoegd kostenoverzicht.

De tarieven zijn inclusief BTW.

- ☐ Ondergetekende (Aanvrager / betrokkene) accepteert het voorgaande en is op de hoogte gesteld van de tarieven en de werkwijze van Stichting MedexZorg en Notariskantoor Hof BV.
- ☐ Ondergetekende (Aanvrager/betrokkene) is op de hoogte gesteld dat de curator ook buiten kantoortijden in noodgevallen te bereiken is op:
email: hof@medexzorg.nl

Aldus getekend te _____ op _____

*