

OCMW HOREBEKE

Kerkplein 3
9667 Horebeke

tel 055/31 27 23
carine.callaert@horebeke.be

AANVRAAG TOT TEGEMOETKOMING IN DE BEDELING VAN MAALTIJDEN AAN HUIS

Identiteitsgegevens aanvrager:

naam en voornaam:

geboortedatum:

adres:

telefoonnummer:

Ik, ondergetekende, vraag aan het O.C.M.W. van Horebeke een tegemoetkoming in de bedeling van maaltijden aan huis die ik bestel bij de firma: _____, tel. _____

Ik doe deze aanvraag voor mezelf
én voor mijn echtgeno(o)t(e) of samenwonende(1)

Ik verklaar gerechtigd te zijn op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekte- en invaliditeitsverzekering (op mijn vignet van het ziekenfonds is het 3^{de} én/of 6^{de} cijfer van de code in de linkerbenedenhoek = 1) OF

ik verklaar te beschikken over een maximum bruto jaarinkomen van 22 925,00 euro, te vermeerderen met 4 242,16 euro per persoon ten laste (hierbijgevoegd mijn laatste aanslagbiljet) Het bedrag om als persoon ten laste te worden beschouwd, moet lager zijn dan 3.490 euro.

Mijn aanvraag is bedoeld voor de maanden:

januari-februari-maart-april-mei-juni-juli-augustus-september-oktober-november-december
(1) jaar:

Bij deze aanvraag voeg ik de facturen van betreffende maanden met vermelding van het aantal geleverde maaltijden per maand.

De O.C.M.W.- tegemoetkoming bedraagt 25% van de factuurprijs met een maximum van € 5 per persoon per dag.

De tegemoetkoming mag worden betaald op rekening nr _____
op naam van _____

De aanvraag moet worden ingediend binnen de drie weken na het kwartaal waarvoor de aanvraag wordt gedaan.

De ondergetekende bevestigt dat alle gegevens echt en volledig zijn.

Tevens verbindt hij zich ertoe elke wijziging in de gezinstoestand onmiddellijk ter kennis te brengen van het O.C.M.W.

Te Horebeke, de

de aanvrager
(naam + handtekening)

Kleefbriefje

(1)Schrappen indien niet van toepassing