Meldingsformulier WMO

De WMO staat voor Wet maatschappelijke ondersteuning.

Heeft u door uw beperking of chronische ziekte moeite om mee te doen in de samenleving? Kunt u niet zelfstandig een huishouden voeren? Op dit formulier kunt u aangeven dat u ondersteuning nodig heeft. Op basis van dit ingevulde meldingsformulier voeren we een gesprek met u. In dat gesprek bespreken we uw situatie en zoeken we met u samen naar passende ondersteuning.

Is het invullen van het formulier lastig voor u? vraag dan iemand uit uw omgeving om u te helpen. Lukt dit niet, dan kunt u gebruik maken van een clientondersteuner .

Op de website van de gemeente kunt u zien hoe de clientondersteuners te bereiken zijn : https://[www.woensdrecht.nl/onafhankelijke-clientondersteuning](http://www.woensdrecht.nl/onafhankelijke-clientondersteuning)

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum ontvangst melding** | |
| **Melder** | |
| Naam |  |
| Adres |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Geboortedatum |  |
| Burgerservicenummer |  |
| Telefoon |  |
| Email |  |
| Staat u ingeschreven  in de gemeente Woensdrecht? |  |
| Staat u alleen ingeschreven in de woning? Zo nee wie  woont er nog meer? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Contactpersoon** *(indien van toepassing)* | |
| Naam |  |
| Telefoon / email |  |

Met wie kunnen wij contact opnemen voor meer informatie? melder contactpersoon

|  |
| --- |
| **Wat is de reden voor uw melding?**  **Kunt u een beschrijving geven van de aanleiding van uw melding; wat is uw situatie, uw “probleem”? Waar loopt u tegenaan? Wat lukt niet? Denk daarbij aan het meedoen in de samenleving en/of het zelfstandig wonen** |
|  |
| **Hoe hebt u tot nu toe zelf geprobeerd om dit probleem op te lossen? Wie helpen u al (familie/kennissen, mantelzorgers, vrijwilligers)?** |
|  |
| **Aan welke oplossingen of welke voorziening(en) denkt u, om uw problemen,**  **beperkingen op te lossen en/of te verminderen? Wat kunt u zelf bijdragen aan oplossingen?** |
|  |
| **Bent u reeds bekend met voorzieningen of zorg? Denkt u daarbij aan bijvoorbeeld Wmo-voorzieningen, thuiszorg, maatschappelijke of psychische ondersteuning, maaltijdendienst, alarmering, jeugdzorg etc.** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Op welk aandachtsgebied(en) verzoekt u om ondersteuning vanuit de gemeente?** | |
| □ | Ik wil Huishoudelijke ondersteuning aanvragen voor:   * het schoon en leefbaar houden van het huis * het doen van de was * boodschappen doen * zorgen voor de kinderen   Als u een van deze voorziening heeft aangevinkt omcirkel dan onderstaande vraag: Ontvangt u thuiszorg? Ja/Nee |
| * ​ | Ik wil begeleiding aanvragen voor:   * het vinden en onderhouden van sociale contacten * het doen van administratie en het betalen van rekeningen * het plannen van activiteiten * het organiseren van het dagelijks leven * het invullen van mijn dag of hulp bij dagstructuur |
| * ​ | Ik wil in aanmerking komen voor een woonvoorziening:   * Tillift * Badtillift * Douchestoel * Traplift * Anders: * Heeft u een beperking waardoor u voor een van bovenstaande voorzieningen nodig heeft? Zo ja kunt u dat hieronder toelichten: |
| * ​ | Ik wil in aanmerking komen voor:   * Rolstoel * Sportrolstoel * Scootmobiel * Fietsvoorzieningen zoals bijv. Handbike, Driewielfiets, Duofiets, rolstoelfiets etc. * Heeft u een beperking waardoor u voor een van bovenstaande voorzieningen nodig heeft? Zo ja kunt u dat hieronder toelichten: |
| * ​ | Ik wil een deeltaxi pas aanvragen:   * Binnen de regio (25 km) * Buiten de regio   *Gelieve onderstaande in te vullen:*   * maakt u momenteel gebruik van algemene (vervoers)middelen? (lopen, fietsen, autorijden, gebruik OV (bus/trein) * Heeft u een beperking waardoor u niet met de bus of ander vervoer kan reizen? Zo ja kunt u dat hieronder toelichten: |
| * ​ | Anders:  Vul in uw eigen woorden in voor welk probleem u een melding doet en waarmee u denkt dat uw probleem kan worden verholpen. |
| **Ondertekening** | |

|  |  |
| --- | --- |
| Met ondertekening van dit formulier verklaar ik dat ik dit formulier juist en naar waarheid heb ingevuld; ik heb niets verzwegen. Ik weet dat het onjuist beantwoorden van de vragen strafbaar is. Ik stem ermee in dat de gemeente de gegevens controleert verwerkt en vastlegt in het door de gemeente gebruikte registratiesysteem. Ik weet dat om een melding in behandeling te kunnen nemen, alle bevoegde medewerkers die betrokken zijn bij de beoordeling inzage kunnen hebben in mijn persoonsgegevens.  Ik weet dat de gemeente kan besluiten een melding af te sluiten wanneer ik geen medewerking verleen aan een noodzakelijk geacht gesprek. | |
| Datum |  |
| Handtekening melder |  |

Het ingevulde en ondertekende meldingsformulier graag mailen, opsturen of afgeven naar onderstaand adres. Na ontvangst van uw melding wordt met u contact opgenomen voor verdere afspraken.

Gemeente Woensdrecht

t.a.v. intakemedewerkers sociaal domein Huijbergseweg 3

4631 CG Hoogerheide

[zorg@woensdrecht.nl](mailto:zorg@woensdrecht.nl) Telefoon: 14 0164 toets 1 Woensdagochtend is er een inloop spreekuur van 09.00-12.30 uur.

**Aanvullende informatie vanuit de intakemedewerker**

**Onderstaande ruimte niet gebruiken deze wordt ingevuld door een medewerker van de gemeente.**