

AANMELDFORMULIER / BASISGEGEVENS

Om een aanmelding bij AWR Bewindvoering te kunnen beoordelen moeten de gevraagde gegevens op dit formulier zo volledig mogelijk worden ingevuld.

Dit formulier dient tevens vergezeld te zijn met een **kopie van een geldig legitimatiebewijs** van de belanghebbende.

**Wij zijn voor het verkrijgen van de informatie afhankelijk van u. Het niet of niet correct verstrekken van gegevens kan tot gevolg hebben dat diensten niet of niet volledig naar wens vervuld kunnen worden**.

1. PERSOONSGEGEVENS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Gegevens cliënt** | **Gegevens partner**  (indien van toepassing) |
| (Sofi) BSN-nummer |  |  |
| Achternaam |  |  |
| Voorvoegsels |  |  |
| Voornamen (1e voluit) |  |  |
| Geslacht | 0 man 0 vrouw | 0 man 0 vrouw |
| Geboortedatum |  |  |
| Geboorteplaats |  |  |
| Woonadres |  |  |
| Postcode en woonplaats |  |  |
| Telefoonnummer (vaste lijn) |  |  |
| Telefoonnummer (mobiel) |  |  |
| Nationaliteit(en) |  |  |
| Identiteitsbewijs + nummer  (kopie geldig identiteitsbewijs bijvoegen) |  |  |
| Geldig tot |  |  |
| E-mail adres |  |  |
| Digi-D | Inlog:  WW: |  |
| Gewenste dag weekgeld | Ma / Di / Wo / Do / Vr |  |



2. BURGERLIJKE STAAT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Cliënt** | **Partner** |
| Gehuwd/  Geregistreerd partnerschap | 0 ja 0 nee | 0 ja 0 nee |
| Gescheiden sinds | 0 ja sinds: 0 nee | 0 ja sinds: 0 nee |
| Weduwe/weduwnaar sinds | 0 ja sinds: | 0 ja sinds: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naam hulpverlenende instantie:  Naam hulpverlener: | Adres: | Telefoonnummer: |
| Budgetbeheer:  Naam consulent: | Adres: | Telefoonnummer: |



3. KINDEREN

Inwonende kinderen tot 18 jaar

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Achternaam** | **Voorletters** | **Geboortedatum** | **BSN** | **Inkomsten uit  arbeid per maand** | **Bedrag ontvangen  kinderalimentatie  per maand** |
|  |  |  |  | € | € |
|  |  |  |  | € | € |
|  |  |  |  | € | € |
|  |  |  |  | € | € |
|  |  |  |  | € | € |

Inwonende kinderen boven 18 jaar

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Achternaam** | **Voorletters** | **Geboortedatum** | **BSN** | **Te betalen bedrag aan kostgeld per maand** |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |

Andere inwonende

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Achternaam** | **Voorletters** | **Geboortedatum** | **BSN** | **Te betalen bedrag aan kostgeld per maand** |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |
|  |  |  |  | € |



4. BANKGEGEVENS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rekeninggegevens** | **Cliënt** | **Partner** |
| Bankrekeningen  (kopie bankafschriften van elke bankrekening van de laatste 2 maanden bijvoegen) | Nummer: Welke bank: Incassoblokkade: 0 ja 0 nee Saldo: €  Nummer: Welke bank: Incassoblokkade: 0 ja 0 nee Saldo: €  Nummer: Welke bank: Incassoblokkade: 0 ja 0 nee Saldo: €  Nummer: Welke bank: Incassoblokkade: 0 ja 0 nee Saldo: €  Nummer: Welke bank: Incassoblokkade: 0 ja 0 nee Saldo: € | Nummer: Welke bank: Incassoblokkade: 0 ja 0 nee Saldo: €  Nummer: Welke bank: Incassoblokkade: 0 ja 0 nee Saldo: €  Nummer: Welke bank: Incassoblokkade: 0 ja 0 nee Saldo: €  Nummer: Welke bank: Incassoblokkade: 0 ja 0 nee Saldo: €  Nummer: Welke bank: Incassoblokkade: 0 ja 0 nee Saldo: € |

5. CREDITCARDS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Rekeninggegevens** | **Cliënt** | **Partner** |
| Creditcard  (kopie afschriften van elke creditcard van de laatste 2 maanden bijvoegen) | Nummer: Welke maatschappij: Roodstandfaciliteit: 0 ja 0 nee Saldo: €  Nummer: Welke maatschappij: Roodstandfaciliteit: 0 ja 0 nee Saldo: € | Nummer: Welke maatschappij: Roodstandfaciliteit: 0 ja 0 nee Saldo: €  Nummer: Welke maatschappij: Roodstandfaciliteit: 0 ja 0 nee Saldo: € |



6. INKOMEN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Inkomsten**  Kopie bewijsstukken bijvoegen van alle inkomsten | **Cliënt** | **Partner** |
| Loon of uitkering  Bedrag per maand  Naam instantie | 0 ja 0 nee   € | 0 ja 0 nee   € |
| Zelfstandige, freelancer of zzp-er | 0 ja 0 nee | 0 ja 0 nee |
| Zorgtoeslag  Huurtoeslag  Kinderopvangtoeslag   Kind Gebonden Budget (KIT/KGB)   Voorlopige teruggaaf | 0 ja 0 nee  Aanslagnummer:  0 ja 0 nee  Aanslagnummer:  0 ja 0 nee  Aanslagnummer:  0 ja 0 nee  Aanslagnummer:  0 ja 0 nee  Aanslagnummer: | 0 ja 0 nee  Aanslagnummer:  0 ja 0 nee  Aanslagnummer:  0 ja 0 nee  Aanslagnummer:  0 ja 0 nee  Aanslagnummer:  0 ja 0 nee  Aanslagnummer: |
| Studiefinanciering  Bedrag per maand | 0 ja 0 nee   € | 0 ja 0 nee   € |
| Alimentatie  Bedrag per maand | 0 ja 0 nee   € | 0 ja 0 nee   € |
| Kinderbijslag  Bedrag per kwartaal | 0 ja 0 nee   € | 0 ja 0 nee   € |
| Langdurigheidstoeslag  Bedrag per jaar  Toegankelijkheidsbijdrage  Bedrag per jaar | 0 ja 0 nee   €  0 ja 0 nee   € | 0 ja 0 nee   €  0 ja 0 nee   € |
| Overig inkomen   Bedrag per maand  Naam instantie | 0 ja 0 nee   € | 0 ja 0 nee   € |



7. HUISVESTING

|  |  |
| --- | --- |
| Woont u in een huurwoning?  kopie van huurcontract bijvoegen | 0 ja 0 nee |
| Huur- en servicekosten | € |
| Naam en adres verhuurder | Naam:  Adres: |
| Woont u in een koopwoning?  kopie van de eigendomsakte bijvoegen  WOZ waarde | 0 ja 0 nee  € |
| Hypotheekkosten per maand kopie van de hypotheekakte bijvoegen  Type hypotheek | € |
| Naam en adres hypotheekverstrekker | Naam:  Adres: |
| Gekoppelde (levens)verzekeringen  Naam verzekeraar |  |
| Heeft u een nationale hypotheekgarantie? | 0 ja 0 nee |



8. VASTE LASTEN HUISHOUDING

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Soort lasten** | **Naam instantie, adres, postcode en plaats** | **Registratie- of klantnummer** | **Bedrag per maand** |
| Gas  Electra |  |  | €  € |
| Water |  |  | € |
| Telefoon (vast)  Telefoon (mobiel) Pre-paid Abonnement | 0 ja 0 nee 0 ja 0 nee |  | €  € |
| Televisieaansluiting type pakket |  |  | € |
| Internetaansluiting type pakket |  |  | € |
| Gemeente belasting  kopie aanslag bijvoegen  Kwijtschelding | 0 ja 0 nee |  | € |
| Waterschapslasten kopie aanslag bijvoegen  Kwijtschelding | 0 ja 0 nee |  | € |
| Alimentatie  Bedrag per maand | 0 ja 0 nee |  | € |



9. VERZEKERINGEN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Soort verzekering** | **Naam instantie, adres, postcode en plaats** | **Polisnummer of registratienummer** | **Bedrag per maand** |
| Zorgverzekering kopie polisblad bijvoegen |  |  | € |
| Uitvaart kopie polisblad bijvoegen |  |  | € |
| Leven kopie polisblad bijvoegen |  |  | € |
| Aansprakelijkheid  kopie polisblad bijvoegen |  |  | € |
| Inboedel/brand kopie polisblad bijvoegen |  |  | € |
| Opstal kopie polisblad bijvoegen |  |  | € |
| Combipolis kopie polisblad bijvoegen |  |  | € |
| Auto kopie polisblad bijvoegen |  |  | € |
| Anders, n.l. kopie polisblad bijvoegen |  |  | € |



10. LIDMAATSCHAPPEN / ABONNEMENTEN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Soort lidmaatschap / abonnement** | **Naam instantie, adres, postcode en plaats** | **Inschrijfnummer of registratienummer** | **Bedrag per maand** |
|  |  |  | € |
|  |  |  | € |
|  |  |  | € |
|  |  |  | € |
|  |  |  | € |
|  |  |  | € |
|  |  |  | € |
|  |  |  | € |
|  |  |  | € |
|  |  |  | € |



11. BEZITTINGEN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bezitting** | **Eigendom van** | **Bouwjaar** | **Geschatte waarde** |
| 2de woning |  |  | € |
| Waardepapieren |  |  | € |
| Auto merk |  |  | € |
| Motor merk |  |  | € |
| Bromfiets merk |  |  | € |
| Fiets merk |  |  | € |
| Boot merk |  |  | € |
| Caravan merk |  |  | € |
| Camper merk |  |  | € |
| Antiek |  |  | € |
| Sieraden |  |  | € |
| Kunst |  |  | € |
| Inboedel |  |  | € |



12. SCHULDEN

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schuldeiser naam, adres, postcode en woonplaats** | **Dossiernummer** | **Regeling getroffen** | **Oorspronkelijk bedrag** | **Aflossing per maand** | **Restant** |
|  |  | 0 ja 0 nee | € | € | €  Per datum: |
|  |  | 0 ja 0 nee | € | € | €  Per datum: |
|  |  | 0 ja 0 nee | € | € | €  Per datum: |
|  |  | 0 ja 0 nee | € | € | €  Per datum: |
|  |  | 0 ja 0 nee | € | € | €  Per datum: |
|  |  | 0 ja 0 nee | € | € | €  Per datum: |
|  |  | 0 ja 0 nee | € | € | €  Per datum: |
|  |  | 0 ja 0 nee | € | € | €  Per datum: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Naam MSNP/WSNP bewindvoerder:** | **Adres:** | **Telefoonnummer:** |

**BENT U EERDER GESANEERD? JA / NEE. ZO JA WAT WAS DE EINDDATUM…………………..WAS DIT MET SCHONE LEI? JA / NEE**