



Postbus 5002
9700 GA Groningen
T. 050-549 66 42
E. info@devierpuntengroningen.nl

Intakeformulier

Anmelding voor: Beschermingsbewind Curatele Mentorschap Budgetbeheer

	Aanvrager m/v	Partner m/v
Naam		
Voornamen:		
Geb.datum:		
Geboorteplaats:		
Geboorteland:		
Adres:		
Postcode/woonplaats:		
Woonachtig sinds:		
Nationaliteit:		
BSN nr.:		
Telefoonnummer:		
Tel.nr. mobiel:		
E-mailadres:		
Vorig adres:		
Postcode en plaats:		

<input type="checkbox"/> Alleenstaand	<input type="checkbox"/> Geregistreerd partnerschap	<input type="checkbox"/> Gescheiden
<input type="checkbox"/> Alleenstaande ouder	<input type="checkbox"/> Huwelijkse voorwaarden	<input type="checkbox"/> Weduwe
<input type="checkbox"/> Samenwonend	<input type="checkbox"/> Gehuwd in gemeenschap van goederen.	<input type="checkbox"/> Weduwnaar

	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Naam:			
Voornamen:			
Geb.datum:			
Geboorteplaats:			
Geboorteland:			
Adres:			

Postcode/woonplaats:			
BSN-nr.:			
Naam verwijzende organisatie:			
Naam contactpersoon:			M/V
Adres:			
Postcode/Plaats			
Telefoon:			
E-mail:			
Correspondentie naar:			

Inkomsten	Naam bedrijf/instantie/uitkering (soort uitkering vermelden)	Bedrag p/mnd Of per 4 wkn.	Registratienr. Personeelsnr.
Netto salaris cliënt:			
Netto salaris partner:			
Netto uitkering cliënt:			
Netto salaris partner:			
Heffingskorting/IB cliënt:			
Heffingskorting/IB partner:			
Kindgebonden Budget:			
Zorgtoeslag:			
Huurtoeslag:			
Kinderbijslag:			
Partneralimentatie:			
Kinderalimentatie:			
Studietoelage:			
Tegemoetkoming studiekosten:			
Andere inkomsten:			

Vaste uitgaven per maand	Naam Bedrijf / Organisatie	Bedrag per maand	Klantnummer of polisnr.
Hypotheek:			
Huur:			
Gas:			
Electra:			
Water:			
CAK:			
Ziektekostenverzekering:			
Ziektekostenverz. partner			
Motorrijtuigenbelasting:			
Kabel:			
Internet:			
Telefoon vast:			
Telefoon mobiel:			
Gemeentelijke Belastingen:			

Waterschapslasten/rioolrecht:			
Overig:			
	Verzekeringsmaatschappij:	Bedrag:	Polisnummer:
WA verzekering:			
Inboedelverzekering:			
Opstalverzekering:			
Autoverzekering:			
Uitvaartverzekering:			
Overig:			

Schulden

Deurwaarder/Incassobureau	Schuldeiser	Openstaand bedrag	Klantnummer/ Dossiernr.

Overige financiële gegevens (indien voor u van toepassing):			
-Heeft u kwijtschelding aangevraagd voor diverse gemeente belastingen en heffingen?	Ja	Nee	
-Heeft u huur –en zorgtoeslag aangevraagd?	Ja	Nee	
-Heeft u aangifte inkomstenbelasting/PVV gedaan?	Ja	Nee	
-Heeft u een voorlopige teruggaaf geregeld bij de belastingdienst?	Ja	Nee	
-Heeft u langdurigheidstoeslag aangevraagd?	Ja	Nee	
-Heeft u een tegemoetkoming studiekosten aangevraagd?	Ja	Nee	

Bank en Kredietgegevens.				
Naam bank	rekeningnummer	Soort rekening	Saldo	Datum saldo

Boetes en/of Fraude vorderingen			
Instantie	Kenmerknr./CJIB-nr./ Boete	Bedrag	Datum Overtreding

WSNP regeling:	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Aangevraagd per d.d. <input type="checkbox"/> Afgewezen <input type="checkbox"/> Beëindigd WSNP	
WSNP bewindvoerder: dhr./mw. :	
Organisatie:	
Naam contactpersoon:	
Adres:	
Postcode/plaats:	
Telefoon:	
E-mail	

Afgesloten met schone lei:	<input type="checkbox"/> Ja datum: <input type="checkbox"/> Nee
Heeft u verslavingen en/of in aanraking geweest met justitie? Zo ja, graag vermelden	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

Vermogen en/of bezittingen					
Sieraden:	Ja/Nee	Waarde:			
Auto:	Ja/Nee	Waarde:	Kenteken:	Bouwjaar:	Meldcode:
Eigen huis:	Ja/Nee	Waarde:			
Caravan:	Ja/Nee	Waarde:			
Scooters:	Ja/Nee	Waarde:	Kenteken:	Bouwjaar	
Overig:					