

Melding van de combinatie van het persoonlijke-assistentiebudget (PAB) met een multifunctioneel centrum (MFC)

Vak voor de administratie
Naam van de dossierbeheerder:

Waarvoor dient dit formulier?

Met dit formulier brengt u het VAPH op de hoogte van een combinatie van het persoonlijke-assistentiebudget met een multifunctioneel centrum.

Wie moet dit formulier invullen?

De budgethouder vult dit formulier in, eventueel met ondersteuning van het multifunctioneel centrum.

Wie moet dit formulier ondertekenen?

Dit formulier moet ondertekend worden door de budgethouder en de verantwoordelijke van het multifunctioneel centrum.

Identificatiegegevens van de persoon die een persoonlijke-assistentiebudget heeft

1 Vul de gegevens in van de persoon aan wie een persoonlijke-assistentiebudget ter beschikking werd gesteld.

Het dossiernummer vindt u op alle brieven van het VAPH. Als u het dossiernummer niet weet, hoeft u het niet in te vullen.

officiële voornamen

achternaam

dossiernummer

rijksregisternummer

Gegevens van de dienst of organisatie

2 Vul de gegevens in van het multifunctioneel centrum.

naam

straat en huisnummer

postcode en gemeente

telefoonnummer

Combinaties

3 In onderstaande tabel kunt u aangeven met hoeveel dagen dagondersteuning het PAB zal gecombineerd worden.

Eén dagdeel komt overeen met een halve dag. Een verblijf vanaf zes uur per dag wordt beschouwd als twee dagdelen. Bij het bepalen van het aantal dagdelen hoeft u geen rekening te houden met vakantie, ziekte, collectieve sluitingsdagen enzovoort. Werk niet met kommagetallen.

Indien het aantal dagen wijzigt doorheen het jaar, kunt u dat in onderstaande tabel doorgeven. Een wijziging tijdens de grote vakantie kan bijvoorbeeld reeds meegedeeld worden in het begin van datzelfde jaar. Het VAPH beschouwt ondersteuning die minstens 4 opéénvolgende weken aangepast wordt, als structurele wijziging. U hoeft géén gemiddelden te berekenen.

Het is niet strikt noodzakelijk om een einddatum in te geven voor een combinatie. Zonder einddatum loopt de combinatie door tot de laatste dag van het PAB.

4 Vul de combinaties in.

startdatum	einddatum	aantal dagdelen (maximum 10)	schoolaanvullende of schoolvervangende opvang	
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend
..... dagdelen	<input type="checkbox"/> aanvullend	<input type="checkbox"/> vervangend

Ondertekening

5 Vul onderstaande verklaring in.

Ik verklaar dat deze aanvraag volledig en oprecht is ingevuld.

Ik zal alle nodige inlichtingen verschaffen als het VAPH daartoe een gemotiveerde vraag stelt.

Ik hou het VAPH op de hoogte van de belangrijke wijzigingen in de toestand van de persoon die ondersteuning nodig heeft.

Voor de persoon met een handicap

datum dag maand jaar

handtekening

voor- en achternaam

- hoedanigheid ouder
 voogd (ad hoc)
 persoon met een handicap
 (voorlopig) bewindvoerder over de persoon
 (voorlopig) bewindvoerder over de goederen
 (voorlopig) bewindvoerder over persoon en goederen

Voor de dienst of voorziening

datum dag maand jaar

handtekening

voor- en achternaam

functie

*Druk in het vak hiernaast
uw stempel af*

Aan wie bezorgt u dit formulier?

- 6 *Bezorg dit formulier aan het team Budgetbesteding van het VAPH.*

VAPH - team Budgetbesteding
Zenithgebouw
Koning Albert II-laan 37
1030 Brussel
budgetbesteding@vaph.be

Privacyverklaring

- 7 *De gegevens die u aan het VAPH bezorgt, worden door het VAPH opgeslagen en bijgehouden. Ze worden alleen gebruikt om uw vragen naar ondersteuning te behandelen, overeenkomstig het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid, Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.*

U kunt uw gegevens op elk moment inkijken en zo nodig de verbetering ervan aanvragen. Als u vragen hebt over de manier waarop we uw gegevens verwerken, kunt u contact opnemen met onze functionaris voor gegevensbescherming via privacy@vaph.be.

Het VAPH kan voor de behandeling van uw vraag ook informatie opvragen bij andere overheden of sociaalrechtelijke organisaties en instellingen.

Het VAPH deelt geen informatie met derden tenzij die derden over aanspraken beschikken of u uw toestemming daarvoor verleent.