

## Melding van de combinatie van het persoonlijke-assistentiebudget (PAB) met andere zorgvormen

Vak voor de administratie  
Naam van de dossierbeheerder:

### Waarvoor dient dit formulier?

Met dit formulier brengt u het VAPH op de hoogte van een eventuele combinatie van het persoonlijke-assistentiebudget (PAB) met andere zorgvormen.

### Identificatiegegevens van de persoon die een persoonlijke-assistentiebudget heeft

#### 1 Vul hieronder 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

### Informatie over de combinatie van het persoonlijke-assistentiebudget met andere zorgvormen

#### 2 Kruis hieronder aan met welke zorgvorm u uw persoonlijke-assistentiebudget combineert.

U kunt verschillende mogelijkheden aankruisen.

Druk voor elke zorgvorm waarmee u uw persoonlijke-assistentiebudget combineert de bijlage achteraan op dit formulier af en laat ze invullen door de dienst of organisatie in kwestie. Alleen als u uw persoonlijke-assistentiebudget combineert met kortdurend verblijf voor minderjarigen met een handicap, hoeft u de bijlage niet te laten invullen.

Als u twijfelt over welk antwoord u moet aankruisen, kunt u het best contact opnemen met de organisatie of dienst die de zorgvorm verstrekt.

geen combinatie met een andere zorgvorm  
U hoeft dit formulier niet verder in te vullen.

combinatie met dagopvang in een multifunctioneel centrum.  
Druk de bijlage bij dit formulier af en laat ze invullen door het multifunctioneel centrum.

**Om welk type dagopvang gaat het?**

schoolaanvullend

schoolvervangend

- combinatie met kortdurend verblijf voor minderjarigen met een handicap in een multifunctioneel centrum of bij een door het VAPH vergunde zorgaanbieder
- combinatie met ondersteuning bij een dienst of organisatie die erkend is door een andere overheid (bijvoorbeeld voorziening van jongerenwelzijn, een centrum voor kinderpsychiatrie ...).  
*Druk de bijlage bij dit formulier af en laat ze invullen door de voorziening of dienst die de zorgvorm verstrekt.*

### Bij te voegen documenten

**3 Kruis hieronder alle bijlagen aan die u bij dit formulier voegt.**

*U mag meer dan een bijlage aankruisen. Als u uw persoonlijke-assistentiebudget alleen combineert met kortdurend verblijf voor minderjarigen met een handicap, hoeft u niets aan te kruisen.*

- de bijlage, ingevuld door een multifunctioneel centrum
- de bijlage, ingevuld door een dienst of organisatie die erkend is door een andere overheid

### Ondertekening

**4 Dit formulier moet ondertekend worden door de wettelijk vertegenwoordiger van de persoon die ondersteuning nodig heeft.**

**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.**

datum dag   maand   jaar

handtekening .....

voor- en achternaam .....

### Privacyverklaring

**6 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.**

*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.*

## Aan wie bezorgt u dit formulier?

**7** Bezorg dit formulier aan het team Budgetbesteding van het VAPH.

VAPH - team Budgetbesteding  
Zenithgebouw  
Koning Albert II-laan 37  
1030 Brussel

F 02 225 84 05 (Vermeld bovenaan op de fax 't.a.v. team Budgetbesteding'.)  
budgetbesteding@vaph.be

## Bijlage bij de melding van de combinatie van het persoonlijke-assistentiebudget (PAB) met andere zorgvormen - gegevens van de zorgvorm

### Identificatiegegevens van de persoon met een handicap

- 1 Vul hieronder de gegevens in van de persoon met een handicap die van uw dienst of voorziening gebruikmaakt.

naam .....

dossiernummer .....

rijksregisternummer 

--	--	--	--	--	--

--	--	--

--	--

### Gegevens van de dienst of organisatie

- 2 Vul hieronder de gegevens van uw dienst of organisatie in.

naam .....

straat en huisnummer .....

postcode en gemeente .....

telefoonnummer .....

- 3 Is uw dienst of organisatie erkend door het VAPH?

ja  nee

- 4 Kruis hieronder het type dienst of organisatie aan.

- multifunctioneel centrum. *Ga naar vraag 5.*
- een dienst of organisatie die erkend is door een andere overheid. **Vul hieronder het type dienst of organisatie in.**  
*Ga vervolgens naar vraag 7.*
- .....

- 5 Tijdens hoeveel dagdelen maakt de persoon met een handicap wekelijks gebruik van uw dienst of organisatie?

*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 mag u geen rekening houden met vakantie, ziekte, collectieve sluitingsdagen enzovoort.*

..... dagdelen per week

**6 Vanaf welke datum maakt de persoon met een handicap gebruik van het hierboven vermelde aantal dagdelen?**

*Ga vervolgens naar vraag 8.*

dag  maand  jaar

**7 Hoeveel dagen per jaar maakt de persoon met een handicap gebruik van uw dienst of organisatie?**

..... dagen per jaar

**8 Vul hieronder de begin- en einddatum van het verblijf in.**

begindatum dag  maand  jaar

einddatum dag  maand  jaar

### Ondertekening

**9 Onderteken deze bijlage.**

datum dag  maand  jaar

handtekening .....

voor- en achternaam .....

functie .....

*Druk in het vak hiernaast uw stempel af.*