

Overeenkomst voor kortdurend verblijf voor minderjarigen met een handicap bij een multifunctioneel centrum of een vergunde zorgaanbieder

Vak voor de administratie
datum ontvangst:

Waarvoor dient dit formulier?

Als u gebruikmaakt van kortdurend verblijf in een multifunctioneel centrum of vergunde zorgaanbieder, moet u dit formulier gebruiken om de overeenkomst tussen u en de dienst of organisatie af te sluiten. Laat dit formulier invullen door de dienst of organisatie waarmee u de overeenkomst afsluit.

Wie moet dit formulier ondertekenen?

Dit formulier wordt ondertekend door de directeur of verantwoordelijke van de betreffende dienst of organisatie en door de budgethouder.

In te vullen door de dienst of organisatie

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

Identificatiegegevens van de wettelijk vertegenwoordiger (budgethouder)

2 Vul hieronder de gegevens van de wettelijk vertegenwoordiger (budgethouder) in.

De wettelijk vertegenwoordiger is een of beide ouders, een voogd of een provoogd.

officiële voornamen

achternaam

straat en huisnummer

postcode en gemeente

telefoonnummer

e-mailadres

nationaliteit
rijksregisternummer

Gegevens van de dienst of organisatie

3 Vul hieronder de gegevens van uw multifunctioneel centrum of vergunde zorgaanbieder in.

naam van het multifunctioneel
centrum of van de vergunde
zorgaanbieder

straat en huisnummer

postcode en gemeente

telefoonnummer

faxnummer

e-mailadres

erkend door het VAPH ja

nee

Gegevens van de overeenkomst

4 Vul hieronder de begin- en einddatum van de overeenkomst in.

*De overeenkomst kan niet langer dan een jaar duren en moet ten laatste op 31 december eindigen.
Daarna moet een nieuwe overeenkomst worden opgemaakt.*

begindatum dag maand jaar

einddatum dag maand jaar

5 Hoeveel bedraagt de dagvergoeding die de voorziening aanrekent voor verzorging en begeleiding?

..... euro per dag

6 Hoeveel bedraagt de dagvergoeding die de voorziening aanrekent voor de opvang en verblijf (persoonlijke bijdrage)?

..... euro per dag

Ondertekening door de dienst of organisatie

7 Vul de onderstaande verklaring in.

Ik verklaar dat de dienst of organisatie een factuur zal opmaken voor de prijs van het verblijf en de ondersteuning binnen de dienst of organisatie zoals omschreven in deze overeenkomst, met een duidelijk onderscheid tussen enerzijds de kosten voor verzorging en begeleiding, en anderzijds de kosten voor opvang en verblijf (persoonlijke bijdrage).

Ik verklaar dat de factuur de periodes zal vermelden waarop de persoon met een handicap, vermeld in vraag 1, van de overeengekomen dienstverlening gebruik maakte.

datum dag maand jaar

handtekening _____

voor- en achternaam _____

functie _____

Druk in het vak hiernaast uw stempel af.

In te vullen door de wettelijk vertegenwoordiger (budgethouder)

8 *Dit formulier moet ondertekend worden door de wettelijk vertegenwoordiger (budgethouder) van de persoon die ondersteuning nodig heeft.*

9 Vul de onderstaande verklaring in.

Ik verklaar mij akkoord dat de dienst of organisatie mij een dagvergoeding voor verzorging en begeleiding en daarnaast ook een vergoeding voor opvang en verblijf persoonlijke bijdrage aanrekent.

Ik verklaar dat ik de kosten voor opvang en verblijf persoonlijke bijdrage niet als kost zal inbrengen op mijn PAB-kostenstaat.

datum dag maand jaar

handtekening _____

voor- en achternaam _____

Privacyverklaring

10 *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?

11 *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*