



## Intakeformulier Beschermingsbewind 2015

Naam & voornamen	M/V
Geboortedatum	
BSN	
Adres	
Postcode/woonplaats	
Telefoonnummer	
Mobiele telefoon	
E-mail adres	
<u>Partner gegevens</u>	
Naam & voornamen	M/V
Geboortedatum	
BSN	
Mobiele telefoon	
E-mail adres	

### Burgerlijke staat

<input type="checkbox"/> Alleenstaand	<input type="checkbox"/> Geregistreerd partnerschap	<input type="checkbox"/> Gescheiden
<input type="checkbox"/> Alleenstaande ouder	<input type="checkbox"/> Huwelijk met voorwaarden	<input type="checkbox"/> Weduwe
<input type="checkbox"/> Samenwonend	<input type="checkbox"/> Huwelijk zonder voorwaarden	<input type="checkbox"/> Weduwnaar



### Inwonende minderjarige kinderen

Voorletters	Naam	Geboortedatum	BSN

### Inwonende meerderjarige kinderen of andere medebewoners \*

Voorletters	Naam	Geboortedatum	BSN

\* Indien er meerderjarige kinderen of andere medebewoners in huis wonen wordt van hen wel een bijdrage in de woonlasten verlangd naar draagkracht.

### Begeleidende- / doorverwijzende ketenpartner

Organisatie	
Naam contactpersoon	M/V
Adres	
Postcode/plaats	
Telefoon	
E-mail	

### Correspondentie naar:

Betrokkene     Begeleiding



**Inkomsten per maand:**

	Naam van het bedrijf/instantie (ook soort uitkering vermelden)	Bedrag per maand	
Netto salaris cliënt			
Netto salaris partner			
Netto uitkering cliënt			
Netto uitkering partner			
Heffingskorting cliënt			
Heffingskorting partner			
Alimentatie			
Huurtoeslag			
Zorgtoeslag			
Kinderopvang toeslag			
Studietoelage			
KGB			
Kinderbijslag			
Andere inkomsten:			



**Uitgaven per maand:**

	Naam van het bedrijf	Bedrag per maand	Klantnummer
Hypotheek			
Huur			
Energie			
Water			
Ziektekostenverzekering			
Ziektekostenverzekering partner			
Internet			
Mobiele telefoon cliënt			
Mobiele telefoon partner			
Openbaar vervoer			
Gemeentelijke belastingen			
Waterschap/rioolrechten			
WA verzekering			
Inboedelverzekering			
Opstalverzekering			
Autoverzekering			
Wegenbelasting			
CAK bijdrage			
Abonnement tijdschriften			
Abonnement krant			

**Overige financiële gegevens (indien voor u van toepassing):**

-Hebt u kwijtschelding aangevraagd voor diverse (gemeente) belastingen en heffingen?	JA	NEE
-Hebt u huur- en zorgtoeslag aangevraagd?	JA	NEE
-Hebt u aangifte inkomstenbelasting gedaan?	JA	NEE
-Hebt u een voorlopige teruggaaf geregeld bij de belastingdienst?	JA	NEE
-Hebt u langdurigheidstoeslag aangevraagd?	JA	NEE
-Hebt u een tegemoetkoming studiekosten aangevraagd?	JA	NEE



**Koopwoning & Hypotheek gegevens (indien van toepassing)**

Naam bank	Hypothekverstrekker	Hypotheekschuld	Betalingsachterstand
			JA/NEE
			JA/NEE
			JA/NEE
			JA/NEE
			JA/NEE

**Dreigt er een onderhandse- of openbare verkoop?**

**JA**

**NEE**

**Bankgegevens**

Naam bank	rekeningnummer	Soort rekening	saldo	Datum saldo

**Hebt u schulden die niet meer door u afbetaald (kunnen) worden?**

**JA**

**NEE**

**Hebt u bovenstaande vraag met JA beantwoord, dan verzoeken wij u een overzicht te geven van uw schulden. U kunt daarbij gebruik maken van de bijlage voor een schuldenoverzicht EN onderstaande vragen beantwoorden.**



## Schulden

Schuldregeling: <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Aanvraag in behandeling <input type="checkbox"/> Aanvraag afgewezen	
Schuldhelp verlenende Organisatie	
Naam contactpersoon	
Adres	
Postcode / plaats	
Telefoon	
e-mail	
Reden afwijzing:	

WSNP regeling: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Aangevraagd <input type="checkbox"/> Afgewezen <input type="checkbox"/> Beëindigd	
WSNP bewindvoerder:	
Organisatie	
Naam contactpersoon	
Adres	
Postcode / plaats	
Telefoon	
E-mail	
Reden afwijzing / Beëindiging WSNP:	
Datum wanneer afwijzing/beëindiging WSNP is uitgesproken: -- / -- / ----	



### Beslagleggingen / Verrekeningen

Beslag op:	Saldo van beslag	Deurwaarder
Uitkering		
Salaris		
Toeslagen		
Voorlopige teruggave		

**Bent u aangemeld bij Zorginstituut Nederland (vh. CVZ) voor de betaling van uw ziektekostenverzekering?**

JA

NEE

### De volgende gegevens (kopieën) bij dit intake formulier toe te voegen:

- Geldig legitimatiebewijs (geen rijbewijs) Ook van uw eventuele partner.
- Recente inkomensspecificatie(s), ook van (overleden) partner.
- Belastingteruggave
- Eventuele Beschikking huurtoeslag
- Eventuele Beschikking zorgtoeslag
- Eventuele Beschikking kinderopvangtoeslag
- Eventuele Beschikking kinderbijslag
- Alimentatie overzicht
- Persoonsgebonden budget
- Polis ziektekostenverzekeraar
- Gegevens van alle andere verzekeringen
- Bewijs van eigendom bij eigen woning
- Huurspecificatie
- Eventuele schuldenoverzicht
- Gegevens van alle overige vaste lasten
- Alle bank en/of giroafschriften van u, uw partner en kinderen jonger dan 18 jaar van de afgelopen 3 maanden
- Eventuele medische verklaring waaruit kan worden opgemaakt dat toestand van betrokkene zodanig is dat onderbewindstelling noodzakelijk is.
- Kopie Kentekenbewijs van auto, caravan en motor indien in bezit
- Bewijzen andere waardevolle bezittingen

Ondertekende heeft tevens kennis genomen van de klachtenregeling van Koops Zwanenburg & de Heer. We hebben u ook onze informatiebrochure overhandigd waarin alles over beschermingsbewind helder staat uitgelegd en wat u van ons mag verwachten.

Naar waarheid ingevuld op (datum)

\_\_\_\_\_

Handtekening cliënt:

\_\_\_\_\_

Handtekening inwonende partner:  
(indien van toepassing)

\_\_\_\_\_

**Dit document met alle gevraagde stukken kunt u naar ons opsturen of aan uw contactpersoon afgeven:**

**Koops Zwanenburg & de Heer B.V.  
Postbus 4466  
3006 AL Rotterdam**

**e-mail: [info@kzhr.nl](mailto:info@kzhr.nl)**





**SCHULDENOVERZICHT**

	Naam schuldeisers	Registratienummer/ dossiernummer	Hoogte schuld	Aflossing per maand
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				



18				
19				

**AANVULLENDE INFORMATIE:**

Large empty rectangular area for providing additional information.