

Formulier vertegenwoordiger

Cliëntnaam:

Geboortedatum:

Cliëntcode (indien bekend):

Beslist u zelf over zorg, behandeling en ondersteuning?

☐	Ja	U hoeft dit formulier niet in te vullen en niet terug te sturen.
☐	Nee	Ga verder met stap 1.

1. Heeft u een vertegenwoordiger?

Kruis aan bij welke categorie de vertegenwoordiger hoort:

☐	Curator	Voeg een kopie van de beschikking(en) van de rechtbank toe. Ga verder met stap 3.
☐	Mentor	Voeg een kopie van de beschikking(en) van de rechtbank toe. Ga verder met stap 3.
☐	Bewindvoerder	Voeg een kopie van de beschikking(en) van de rechtbank toe. Ga verder met stap 4.
☐	Vertegenwoordiger zorg , schriftelijk gemachtigd	Voeg een kopie van de machtiging toe en vul de gegevens in bij stap 2.
☐	Vertegenwoordiger financieel , schriftelijk gemachtigd	Voeg een kopie van de machtiging toe en vul de gegevens in bij stap 2.
☐	Familielid als vertegenwoordiger zorg	Partner / ouder / kind / broer / zus / kleinkind Vul de gegevens in bij stap 2.
☐	Nee	U hoeft dit formulier niet in te vullen en niet terug te sturen.

Formulier vertegenwoordiger

Cliëntnaam: Geboortedatum: Cliëntcode (indien bekend):

2. Vul de gegevens van de vertegenwoordiger in:

	Vertegenwoordiger zorg :	Vertegenwoordiger financieel :
Achternaam & voorvoegsels:		
Voorletter(s):		
Geslacht:	M / V / X	M / V / X
Roepnaam:		
E-mail:		
Relatie tot cliënt:	☐ Partner ☐ Ouder ☐ Kind ☐ Broer / zus ☐ Kleinkind ☐ Anders	☐ Partner ☐ Ouder ☐ Kind ☐ Broer / zus ☐ Kleinkind ☐ Anders
Telefoonnummer:		
Straat en huisnummer:		
Postcode en woonplaats:		

Formulier vertegenwoordiger

Cliëntnaam: Geboortedatum: Cliëntcode (indien bekend):

3. Cliëntportaal

De vertegenwoordiger **zorg** krijgt op aanvraag een account voor Cliëntportaal PUUR. van jou bij Oktober.

4. Verklaring van juistheid van gegevens

Door indiening van dit formulier verklaart de inzender dat de verstrekte gegevens correct en naar waarheid zijn ingevuld.

5. Verzenden

Scan het ingevulde formulier en verzend het met de gevraagde documenten naar c.administratie@zorginoktober.nl

Of stuur het formulier met de gevraagde documenten per post naar de Cliëntenadministratie van Oktober, antwoordnummer 5531, 5530 ZX Bladel. Een postzegel plakken is niet nodig.