

AANVRAAG

GPS ALARMERING

Voorletters en Achternaam _____ m/v

Roepnaam _____

Adres _____

Postcode/woonplaats _____

Telefoonnummer _____

E-mailadres _____

Geboortedatum _____

IBAN + Ten name van _____

Burgerlijke staat _____ gehuwd/ partner/ alleenstaand/weduwe/weduwenaar/gescheiden

Alleenwonend ☐ JA ☐ NEE

Ziektekostenverzekeraar _____

Burgerservicenummer _____

Huisartsenpraktijk _____

Huisarts _____

Telefoonnummer huisarts _____

Ik geef toestemming tot aanvraag van medische verklaring bij huisarts. ☐ ja ☐ nee

Contact verloopt via: ☐ aanvrager ☐ Contactpersoon nr.:

Keuze Alarmopvolging (zie voor toelichting informatie)

Ik kies voor *(kruis aan)*

- ☐ optie 1 Eigen contactpersonen *(vul contactpersonen in bij optie 1 in)*
☐ met ZorgCentrale ☐ zonder ZorgCentrale
- ☐ optie 2 Thuiszorgorganisatie *(vul thuiszorgorganisatie bij optie 2 in)*
- ☐ optie 3 Combinatie van optie 1 en optie 2 *(vul optie 1 **en** 2 in)*

Optie 1 Contactpersonen

Voor het opvolgen van een alarm vragen we u om 2 tot 3 contactpersonen door te geven. Bij voorkeur mensen die dichtbij zijn en hulp kunnen bieden, zoals burens, vrienden of familie. In geval van de combinatie krijgen de contactpersonen geen oproep maar wel informatie.

Contactpersoon 1

Naam _____

Mobiel telefoonnummer _____

E-mailadres _____

Relatie tot deelnemer: _____

Contactpersoon 2

Naam _____

Mobiel telefoonnummer: _____

E-mailadres _____

Relatie tot deelnemer _____

Contactpersoon 3

Naam _____

Mobiel telefoonnummer: _____

E-mailadres _____

Relatie tot deelnemer _____

- Beheerder** is ☐ aanvrager
☐ contactpersoon 1
☐ contactpersoon 2
☐ contactpersoon 3

(De beheerder moet beschikken over een e-mail adres)

Optie 2 Thuiszorgorganisatie (Zie informatieblad voor de juiste keuze per woonplaats)

Als u voor een thuiszorgorganisatie kiest dan krijgt u altijd direct een (zorg)alarmcentralist aan de lijn. U kunt hierbij kiezen uit:

☐ Professionele Alarmopvolging WJde zorg

Heeft u persoonlijke verzorging (**GÉÉN** huishoudelijke ondersteuning) ☐ nee ☐ ja

Zo ja, via welke aanbieder.....

LET OP! Thuiszorgorganisatie Wijde zorg doet buitenshuis geen opvolging. Graag een contactpersoon opgeven voor opvolging buitenshuis.

Voorwaarden

- U heeft een contract afgesloten met een thuiszorgorganisatie? ☐ JA ☐ NEE
- heeft u duplicaatsleutel(s) voor de thuiszorgorganisatie? ☐ JA ☐ NEE

Automatische machtiging

Ondergetekende verklaart een halfjaarabonnement aan te gaan en op de hoogte te zijn van de leveringsvoorwaarden. Participe – de partner van Tom in de buurt die personenalarmering uitvoert – wordt hierbij tot wederopzegging gemachtigd tot automatische afschrijving van de verschuldigde bedragen.

Plaats en datum _____

Handtekening _____