Aanvraagformulier collectieve zorgverzekering

VOOR INWONERS MET EEN LAAG INKOMEN

1 GEGEVENS AANVRAGER

Voorletter(s) en achternaam

Geboortedatum

Burgerservicenummer (BSN)

Telefoonnummer(s)

E-mailadres

Bankrekeningnummer (IBAN)

Heeft u een verblijfsvergunning? *(Deze vraag alleen invullen als u niet de Nederlandse nationaliteit heeft.)*

☐ Nee ☐ Ja, geldig tot

2 GEGEVENS INWONENDE PARTNER

☐ Ik heb geen inwonende partner. > Ga verder met vraag 3.

Voorletter(s) en achternaam

Geboortedatum

Burgerservicenummer (BSN)

Telefoonnummer(s)

E-mailadres

Bankrekeningnummer (IBAN)

Heeft uw partner een verblijfsvergunning? *(Deze vraag alleen invullen als uw partner niet de Nederlandse nationaliteit heeft.)*

☐ Nee ☐ Ja, geldig tot

3 GEGEVENS INWONENDE KINDEREN

Heeft u inwonende kinderen die jonger dan 18 jaar zijn en die u wilt meeverzekeren?

☐ Nee > Ga verder met vraag 4.

☐ Ja, namelijk:

Voorletter(s) en achternaam

Geboortedatum

Burgerservicenummer (BSN)

IBSD.ACZV.02

Voorletter(s) en achternaam

Geboortedatum

Burgerservicenummer (BSN)

Voorletter(s) en achternaam

Geboortedatum

Burgerservicenummer (BSN)

Voorletter(s) en achternaam

Geboortedatum

Burgerservicenummer (BSN)

Voorletter(s) en achternaam

Geboortedatum

Burgerservicenummer (BSN)

4 INKOMEN

Welk soort inkomen heeft u en / of heeft uw inwonende partner in de afgelopen 3 maanden ontvangen?

- ☐ arbeid
- ☐ WIA (WAO) / ziektewet
- ☐ Wajong
- ☐ WAZ
- ☐ WW
- ☐ ANW
- ☐ heffingskortingen belastingdienst
- ☐ ander inkomen, namelijk
- ☐ AOW
- ☐ pensioen
- ☐ alimentatie (ook kinderalimentatie)

5 BEWIJSSTUKKEN

U moet de volgende bewijsstukken inleveren van uzelf en uw eventuele partner:

- een kopie van de loonstroken of uitkeringsspecificaties (maandinkomen) van de laatste 3 maanden;
- een kopie van de voorlopige aanslag van de belastingdienst;
- een kopie van de polis van het Zilveren Kruis of van uw huidige zorgverzekering.

6 ONDERTEKENING

Datum

Handtekening

Handtekening partner

IBSD.ACZV.02

7 INLEVEREN FORMULIER

U kunt het formulier digitaal invullen en daarna printen en ondertekenen. Lever het ingevulde formulier in bij de balie Inkomen en zorg in het Stadhuis, Burgemeester Berghuisplein 1 in Kampen of verstuur het formulier per post naar

Gemeente Kampen
T.a.v. balie Inkomen en zorg
Postbus 5009
8260 GA Kampen

IBSD.ACZV.02