



WELZIJNSHUIS

Aanvraag sociale correctie DIFTAR-systeem

Met dit formulier vraag je de sociale correctie voor het DIFTAR-systeem (slimme huisvuilcontainer) aan. Bezorg dit aanvraagformulier aan het Welzijnshuis, Zwanenhoekstraat 1A, 9170 Sint-Gillis-Waas.

Enkel aanvraagformulieren die **correct en volledig** ingevuld en **ondertekend** zijn, worden aanvaard. Voeg zeker de nodige **attesten** toe of laat het **luik B invullen door de geneesheer**.

Wie heeft recht op deze sociale correctie?

- Inwoners die in aanmerking komen voor een **incontinentieforfait binnen de verplichte ziekteverzekering** (attest aanvragen bij je ziekenfonds).
- Inwoners die in het kader van het **Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)** recht hebben op een **forfait voor incontinentiemateriaal** (attest VAPH).

Kan je geen attest van je ziekenfonds of VAPH bezorgen maar ben je wel in je **thuisituatie stomapatiënt**, leef je van **sondevoeding (TNP-voeding)** of je ondergaat **thuis buikvliesspoelingen of thuis nierdialyse** dan moet je zeker **luik B** van het aanvraagformulier laten **invullen door je behandelende arts**.

Gegevens aanvrager

Voornaam en naam:

Straat en nummer:

Postcode en gemeente:

Telefoonnummer:

E-mail:

Rijksregisternummer:

Gemeente Sint-Gillis-Waas verwerkt je gegevens conform de privacywetgeving en neemt daarbij je rechten strikt in acht. Voor meer informatie en vragen: www.sint-gillis-waas/privacyverklaring-gemeente-sint-gillis-waas of privacy@sint-gillis-waas.be

LUIK A - Volgende documenten worden bijgevoegd

- attest van erkend ziekenfonds
- attest Vlaams Agentschap voor personen met een handicap

LUIK B – in te vullen door behandelende geneesheer in geval van in de thuissituatie stomapatiënt zijn, leven van sondevoeding (TNP-voeding), buikvliesspoelingen of thuis nierdialyse ondergaat

Verklaring arts:

Ik, dokter in de geneeskunde

(straat + huisnummer)

.....

in (postcode + gemeente).....

verklaar hierbij dat de heer/mevrouw

één van de volgende ziektebeelden vertoont: in de thuissituatie stomapatiënt is, leeft van sondevoeding, buikvliesspoelingen of thuis nierdialyse ondergaat.

Datum, handtekening en stempel arts

Toestemming – Met het invullen van dit aanvraagformulier ga je akkoord dat de gemeente je gegevens overmaakt aan de afvalintercommunale MIWA. Zij zullen de sociale correctie onmiddellijk toepassen op je factuur.

Handtekening aanvrager:

Datum:

Gemeente Sint-Gillis-Waas verwerkt je gegevens conform de privacywetgeving en neemt daarbij je rechten strikt in acht. Voor meer informatie en vragen: www.sint-gillis-waas/privacyverklaring-gemeente-sint-gillis-waas of privacy@sint-gillis-waas.be