



Wijzigingsformulier Wmo

*invullen op de computer of met zwarte pen
en in blokletters; ondertekend opsturen!*

1. Ondergetekende:

voorletters en achternaam*:

adres*:

postcode en woonplaats*:

geboortedatum*:

cliëntnummer:

burgerservicenummer*:

telefoonnummer*:

e-mailadres:

contactpersoon:

tel. nr. contactpersoon:

2. Voor welke Wmo zorg of hulp wilt u een wijziging doorgeven?

hulp bij het huishouden

begeleiding

dagbesteding

3. Wat wilt u wijzigen?

ik heb nu Zorg in Natura en wil dit omzetten naar een Persoonsgebonden Budget

ik heb nu een Persoonsgebonden Budget en wil dit omzetten naar Zorg in Natura

ik heb nu Zorg in Natura en wil graag een andere zorgaanbieder

Indien van toepassing, welke zorgaanbieder wenst u?

Op www.zorgkeuzemiddenholland.nl kunt u zien met welke aanbieders de gemeente Gouda een contract heeft en welke aanbieder past bij uw zorgbehoefte. Houdt u rekening met een periode van 2 à 3 weken voor de administratieve afhandeling van een wijziging. In deze periode is het mogelijk dat u geen hulp ontvangt.

zie volgende pagina >



**gemeente
gouda**

Bezoekadres:
Huis van de Stad
Burgemeester Jamesplein 1, Gouda
Correspondentieadres:
Postbus 1086, 2800 BB Gouda

telefoon 14 0182
e-mail gemeente@gouda.nl

*) Deze velden verplicht invullen.



4. Wat is de gewenste ingangsdatum voor de wijziging?

(let op: we houden hiermee zoveel mogelijk rekening, maar kunnen niet garanderen dat de gewenste ingangsdatum haalbaar is)

5. Als u deze wijziging wilt toelichten, dan kunt u dat hier doen:

6. Handtekening

datum*:

handtekening*:

Formulier volledig ingevuld en ondertekend versturen naar:

Gemeente Gouda
afdeling Zorg en Welzijn
Postbus 1086
2800 BB Gouda

óf

Mail een ondertekend gescand exemplaar naar:

zorgenwelzijn@gouda.nl