OCMW HOREBEKE **Tel. 055/31.27.23**
Kerkplein 3 **sophie.keytsman @horebeke.be**
9667 Horebeke

AANVRAAG TOT TEGEMOETKOMING IN DE BEDELING VAN MAALTIJDEN AAN HUIS

Identiteitsgegevens aanvrager:
naam en voornaam:

geboortedatum:

adres:

telefoonnummer:

Ik, ondergetekende, vraag aan het OCMW van Horebeke, een tegemoetkoming in de bedeling van maaltijden aan huis die ik bestel bij de firma:_____,
Tel._____
Ik doe deze aanvraag voor mezelf
én voor mijn echtgeno(o)t(e) of samenwonende(1)

Ik verklaar gerechtigd te zijn op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekte- en invaliditeitsverzekering (**op mijn vignet van het ziekenfonds is het 3de én/of 6de cijfer van de code in de linkerbenedenhoek = 1**) OF
ik verklaar te beschikken over een maximum bruto jaarinkomen dat lager is dan de inkomensgrenzen om de verhoogde tegemoetkoming van de ziekte- en invaliditeitsuitkering te bekomen.

Mijn aanvraag is bedoeld voor de maanden:
januari-februari-maart-april-mei-juni-juli-augustus-september-oktober-november-december
(1) jaar: 2025

Bij deze aanvraag voeg ik de facturen van betreffende maanden met vermelding van het aantal geleverde maaltijden per maand.

De O.C.M.W.- tegemoetkoming bedraagt 50% van de factuurprijs met een maximum van € 5 per persoon per dag.
De tegemoetkoming mag worden betaald op rekeningnummer:
_____ op naam van _____

De aanvraag moet worden ingediend binnen de drie weken na het kwartaal waarvoor de aanvraag wordt gedaan.
De ondergetekende bevestigt dat alle gegevens echt en volledig zijn.
Tevens verbindt hij zich ertoe élke wijziging in de gezinstoestand onmiddellijk ter kennis te brengen van het O.C.M.W.

Te Horebeke, de de aanvrager
(naam + handtekening)

KLEEFBRIEFJE