

Geachte heer/ mevrouw,

Hartelijk dank voor uw interesse voor Domez, wij zien uw inschrijving gaarne tegemoet. Door in te schrijven bij Domez kunt u een keuze maken uit meer dan 1500 zorgwoningen in Limburg. Op deze manier kunt u snel en gemakkelijk uw keuze voor een zorgwoning kenbaar maken en zal de wachttijd op een zorgwoning aanzienlijk verkort worden.

De inschrijving bij Domez kost € 25,=. Hierdoor bent u automatisch 1 jaar lid en kunt u zonder verdere kosten op uw gemak een keuze maken uit de beschikbare woningen. Na een jaar kunt u voor hetzelfde bedrag uw lidmaatschap met een jaar verlengen, tegen die tijd nemen wij contact met u op of u lidmaatschap nog actueel is.

Beschikt u niet over een internetverbinding, dan bieden wij de mogelijkheid om u via de reguliere weg te informeren over het aanbod in de keuze range die u aangegeven heeft. U zult begrijpen dat de informatie via internet onze voorkeur geniet en dit voorkomt onnodige milieubelasting omdat er geen drukwerk verspreid hoeft te worden.

U kunt het ingevulde formulier sturen naar:

Domez woonzorg  
Bellefroidlunet 55d  
6221 KS Maastricht

Het lidmaatschapsgeld a € 25,= kunt u overmaken op rekening 40.53.58.261 te name van Domez woonzorg te Maastricht.

Na ontvangst van het inschrijfformulier en het inschrijfgeld ontvangt u via mail een inlognaam en wachtwoord waarmee u op onze site kunt inloggen. Klanten zonder internet ontvangen per post een bevestiging en indien aangegeven een selectie van woningen van uw voorkeur.

Domez een zorg minder!

Met vriendelijke groeten,

Wino van den Bosch  
Domez Woonzorg

## Uw gegevens

Achternaam : \_\_\_\_\_

Voornamen : \_\_\_\_\_

Geslacht : M / V (doorhalen wat niet van toepassing is)

Adres : \_\_\_\_\_

Postcode woonplaats : \_\_\_\_\_

Telefoonnummer : \_\_\_\_\_

E-mailadres : \_\_\_\_\_

Geboortedatum : \_\_\_\_\_

Geboorteplaats : \_\_\_\_\_

Nationaliteit : \_\_\_\_\_

Burgerlijke staat : \_\_\_\_\_

Zorgverzekeraar : \_\_\_\_\_

## Huisarts

Huisarts : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_

Postcode woonplaats : \_\_\_\_\_

Telefoonnummer : \_\_\_\_\_

## Gegevens partner (inwonend)

Achternaam : \_\_\_\_\_

Voornamen : \_\_\_\_\_

Geslacht : M / V (doorhalen wat niet van toepassing is)

Geboortedatum : \_\_\_\_\_

Geboorteplaats : \_\_\_\_\_

Zorgverzekeraar : \_\_\_\_\_

**Gegevens contactpersoon**

Achternaam : \_\_\_\_\_

Geslacht : M / V (doorhalen wat niet van toepassing is)

Adres : \_\_\_\_\_

Postcode woonplaats : \_\_\_\_\_

Telefoonnummer : \_\_\_\_\_

Mobiel telefoonnummer : \_\_\_\_\_

**Achtergrondinformatie**

Om u goed van dienst te kunnen zijn heeft Domez zo veel mogelijk informatie nodig met betrekking tot uw inschrijving. Wilt u onderstaande vragen zo goed mogelijk beantwoorden

Waarom wilt u in aanmerking komen voor een zorgwoning:

---

---

---

(Aankruisen wat van toepassing is)

Welke zorg heeft u nodig?

24 uren zorg       zorg op afroep       revalidatiezorg

Beschikt u over een zorgindicatie

CIZ       WMO       Geen

Op welke termijn wilt u gaan verhuizen naar een zorgwoning

Binnen 6 maanden       Na 6 maanden

## Persoonlijke omstandigheden

(Aankruisen wat van toepassing is)

- |   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Heeft een van de aanvraag(st)ers ernstige loopproblemen?  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| Heeft een van de aanvraag(st)ers ernstige geheugenproblemen?  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| Heeft een van de aanvraag(st)ers ernstige lichamelijke klachten of complicaties, bijvoorbeeld hart-, vaat-, long-, nier-, of stofwisselingsziekte?              | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| Maakt een van de aanvraag(st)ers gebruik van begeleid of gecontroleerd wonen, bijvoorbeeld bij licht verstandelijk gehandicapten of ex psychiatrische patiënten | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| Lijdt een van de aanvraag(st)ers aan slechthoortheid of Blindheid?  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| Is er sprake van sociaal isolement?   | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| Zijn er nog andere omstandigheden die u ons wilt mededelen  | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
- 
- 
- 

Wenst u een woning in de buurt van winkels, een bushalte of andere voorzieningen die u gebruikt?

---

---

---

In sommige gevallen kan het nodig zijn dat Domez via uw huisarts informatie over uw medische situatie opvraagt.

Verleent u toestemming voor het opvragen van uw gegevens?

ja                       nee                       allen in overleg met mij

In sommige gevallen kan het nodig zijn dat Domez bij uw zorgverlener, bijv. thuiszorg, nadere informatie opvraagt.

Verleent u toestemming voor het opvragen van uw gegevens?

ja                       nee                       allen in overleg met mij

## Inkomensgegevens

(Aankruisen wat van toepassing is)

Wat is uw bruto maand inkomsten

Eenpersoonshuishouden

lager dan € 1.750,=       tussen € 1.750,= en € 2.300,=       hoger dan € 2.300,=

Tweepersoonshuishouden

lager dan € 2.320,=       tussen € 2.320,= en € 2.940,=       hoger dan € 2.940,=

## Huurindicatie

(Aankruisen wat van toepassing is)

Bent u op zoek naar een zorgwoning met een maandelijkse huurprijs

lager dan € 615,=       hoger dan € 615,=       alle prijsklassen

## Woningvoorkeur

Geef hier maximaal 3 woongebieden aan die uw voorkeur hebben.

---

---

---

Door het overmaken van het inschrijfgeld a € 25,= wordt uw inschrijving definitief.

U ontvangt via e-mail een inlogcode en een wachtwoord.

Indien u niet beschikt over een internet verbinding kunt u dit hieronder aangeven.

Beschikt u over een internetverbinding?       ja       nee

Door ondertekening van dit formulier geeft u aan akkoord te gaan met onze algemene waarden, welke op de internetsite te lezen zijn.

Plaats, datum:

Handtekening

---

---