

Wijzigingsformulier Persoonsgebonden Budget

De budgethouder of diens vertegenwoordiger is verplicht wijzigingen die van belang zijn voor de toekenning van het persoonsgebonden budget, door te geven aan het zorgkantoor.

Naam budgethouder :

Relatienummer :

1. Wijzigingen in het vestigingsadres van de budgethouder

Adres Postcode

Woonplaats Telefoon

2. Wijzigingen in het adres van de wettelijke vertegenwoordiger/ zaakwaarnemer/ gevolmachtigde

Adres Postcode

Woonplaats Telefoon

3. Overlijden budgethouder

Datum

Plaats

4. Opname budgethouder in ziekenhuis langer dan 2 maanden

Ziekenhuis Plaats

In andere instelling Plaats.....

Datum opname

Als u na beëindiging opname weer gebruik wilt maken van het persoonsgebonden budget, geeft u dit dan schriftelijk aan ons door.

5. Budgethouder wenst geen persoonsgebonden budget meer te ontvangen

Reden

Datum einde

6. Budgethouder ontvangt zorg in natura voor een functie waarvoor ook PGB ontvangen wordt

Functie

Zorgleverende instelling

Ingangsdatum

7. Bankrekeningnummer

Nieuw bankrekeningnummer

Ingangsdatum

(Let op! Stuur u een kopie van uw bankafschrift mee ter controle. Zonder deze kopie mogen wij deze wijziging niet doorvoeren)

Houdt u er rekening mee dat het PGB uitsluitend wordt overgemaakt op uw eigen bank- of girorekening of die van de wettelijke vertegenwoordiger/zaakwaarnemer

Is er sprake van bewindvoering of curatele dan ontvangen wij graag de volgende bewijsstukken:

- een kopie van de gerechtelijke uitspraak*
- het bankrekeningnummer van de bewindvoerder of curator*
- een kopie van het legitimatiebewijs van de bewindvoerder of curator*

8. Overig

.....

Datum Handtekening

Dit formulier sturen aan:
Zorgkantoor Achmea
afdeling PGB
Postbus 353
8000 AJ Zwolle