

# AANVRAAG-INLICHTINGENFORMULIER

BIJZONDERE BIJSTAND, INDIVIDUELE INKOMENSTOESLAG,  
INDIVIDUELE STUDIETOESLAG, DEELNAME COLLECTIEVE  
ZIEKTEKOSTENVERZEKERING, UITSTROOMPREMIE,  
COMPENSATIE EIGEN RISICO ZORGKOSTEN



|               |  |  |
|---------------|--|--|
|               | Aanvrager  | Partner  |
| Naam          | <input type="checkbox"/> M<br><input type="checkbox"/> V | <input type="checkbox"/> M<br><input type="checkbox"/> V |
| BSN           |  |  |
| Geboortedatum |  |  |
| Tel.nr.       |  |  |

|          |  |            |  |
|----------|--|------------|--|
| Adres    |  |            |  |
| Postcode |  | Woonplaats |  |

Ik heb/wij hebben **netto**-inkomsten uit (omcirkel de inkomstenbron en vermeld het bedrag):

|  | Aanvrager   | Partner   |
|--|---|---|
| Participatiewet/ IOAW/ IOAZ                              | € per mnd   | € per mnd   |
| WAO/ WIA / WAZ / Wajong                                  | € per mnd   | € per mnd   |
| AOW / Anw  | € per mnd   | € per mnd   |
| Alimentatie  | € per mnd   | € per mnd   |
| Heffingskortingen:                                       |   |   |
| -kindgebonden budget (evt. incl. alleenstaande-ouderkop) | € per jaar  | € per jaar  |
| -inkomensafh.combinatiekorting                           | € per jaar  | € per jaar  |
| -algemene heffingskorting minst verdienende partner      | € per jaar  | € per jaar  |
| Inkomsten uit zelfstandigheid                            | € per jaar  | € per jaar  |
| WW / ZW  | € <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn | € <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn |
| Pensioen*  | € <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn | € <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn |
| Loon / salaris*  | € <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn | € <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn |
| Overig inkomen*, omschrijving:                           | € <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn | € <input type="checkbox"/> mnd <input type="checkbox"/> 4 wkn |

\*Kruis aan of de inkomsten per maand of per vier weken zijn.

Ik heb/wij hebben kwijtschelding van gemeentelijke belastingen ontvangen in 2020 of 2021:  ja  nee

**U kunt op dit formulier meerdere onderdelen aankruisen waarvoor u aanvraagt.**

## 1 Bijzondere bijstand

- a  Bewindvoering en beredderingskosten    b  Maaltijdvoorziening  
 c  Brill    d  Tandartskosten  
 e  Reiskosten polikliniek (de eerste € 25,00 per maand dient u zelf te betalen)    f  Rechtsbijstand en griffierecht  
 g  Anders, namelijk .....

Omschrijving gemaakte kosten: .....

Ik vraag/ wij vragen aan voor een (totaal) bedrag van € .....

Om voor vergoeding van de kosten in aanmerking te komen moet u de gevraagde bewijsstukken bijvoegen (zie hiervoor de Toelichting op het aanvraag-inlichtingenformulier Bijzondere Bijstand en Minimaregelingen 2021). Vraagt u een vergoeding voor medische kosten, voeg dan ook de polis van uw ziektekostenverzekering bij.

Ontvangt u geen Participatiewet-/ IOAW-/ IOAZ-uitkering of kwijtschelding van gemeentelijke belastingen in 2020 of 2021, dan moet u een bewijsstuk van uw totale **netto** inkomsten per maand bijvoegen.

---

**2  Individuele inkomenstoelage (€ 420,-)**

Heeft u vorig jaar ook een individuele inkomenstoelage ontvangen? Dan heeft u 12 maanden na de vorige aanvraagdatum opnieuw recht op deze toelage als u nog aan alle voorwaarden voldoet. Vraagt u eerder aan, dan wordt uw aanvraag afgewezen.

---

**3  Individuele studietoelage**

(€ 50,- per maand voor een inwonende student van 18 jaar of ouder; € 100,- per maand voor een uitwonende student van 18 jaar of ouder. Onder 18 jaar is er geen recht op deze toelage. Van de student moet zijn vastgesteld dat hij/zij niet in staat is om tijdens de studie inkomsten uit arbeid te verwerven)

Ik vraag aan voor: ..... (naam) .....(BSN) ..... (geb. datum)

Het betreft de opleiding/studie\* : .....

Verwachte einddatum opleiding/studie: .....

\*Stuur een bewijs van inschrijving van de opleiding/studie mee, een bewijs van de WSF/WTOS en een bewijs (bijv. medische keuring) waaruit blijkt dat de student niet in staat is om tijdens de studie inkomsten te verkrijgen uit arbeid

---

**4  Deelname Collectieve Zorgverzekering**

Ik wil/ wij willen deelnemen aan de Collectieve zorgverzekering basis en de collectieve aanvullende zorgverzekering (AV Frieso) van De Friesland Zorgverzekeraar.

Ik kies/ wij kiezen voor:     AV Frieso Compleet  
    AV Frieso Compact

Huidige verzekeraar: ..... Polisnr. ....

---

**5  Compensatie eigen risico zorgkosten**

|  |           |         |
|--|-----------|---------|
|  | Aanvrager | Partner |
| Ik heb aan eigen risico zorgkosten betaald in: <input type="checkbox"/> 2020<br>(kruis aan voor welk jaar u de vergoeding aanvraagt) <input type="checkbox"/> 2021 | €         | €       |

Om in aanmerking te komen voor de compensatie eigen risico zorgkosten, moet voldaan worden aan de volgende voorwaarden:

- U moet minimaal € 125,- van uw wettelijk eigen risico hebben gebruikt
- U verdient maximaal 110% van de bijstandsnorm: € 1.124,- netto per maand, exclusief vakantiegeld voor een alleenstaande en alleenstaande ouder; € 1.606,- netto per maand exclusief vakantiegeld voor gehuwden/samenwonenden. Voor pensioengerechtigden zijn deze bedragen respectievelijk € 1.250,- en € 1.693,- per maand, exclusief vakantiegeld (deze normbedragen gelden per 1-1-2021 en deze wijzigen per 1-7-2021).
- Het (spaar)vermogen mag niet hoger zijn dan de bedragen die vermeld zijn onderaan dit formulier. Vermogen in de eigen woning blijft buiten beschouwing.
- Ontvangt u geen Participatiewet-/ IOAW-/ IOAZ-uitkering of kwijtschelding van gemeentelijke belastingen in 2020 of 2021, dan moet u een bewijsstuk van uw totale **netto** inkomsten per maand bijvoegen.
- Voeg het overzicht van uw zorgverzekeraar toe. Hierop staat wat u voor 2020 of 2021 aan wettelijk risico heeft betaald. NB: Zonder bewijsstukken kan deze aanvraag niet in behandeling worden genomen.
- Voor het door u betaalde eigen risico zorgkosten in 2020 kunt u t/m 31 december 2021 een aanvraag indienen. Voor het door u betaalde eigen risico 2021 kunt u t/m 31 december 2022 een aanvraag indienen.

---

**6  Premie voor het vinden van werk (uitstroompremie)**

Ik vraag aan voor een uitstroompremie (€ 600,-)

---

**Ik verzoek / wij verzoeken bij toekenning, de bijstand over te maken op (aankruisen wat u wenst):**

het nummer waarop ook mijn periodieke (Participatiewet/IOAW/IOAZ-) uitkering wordt overgemaakt  
of

IBAN-rekeningnummer ..... op naam van .....

---

Ik heb/ wij hebben kennis genomen van de in de Toelichting op het aanvraag-inlichtingenformulier Bijzondere Bijstand en Minimaregelingen 2021 vermelde voorwaarden die gelden voor hetgeen is aangevraagd, en verkla(a)r(en) niet meer (spaar)vermogen te hebben dan € 6.295,- (alleenstaande) of € 12.590,- (alleenstaande ouder en gezin) en niet meer (over)vermogen in de eigen woning te hebben dan € 53.100,-.

Ik ga/wij gaan er mee akkoord dat mijn/onze gegevens door de gemeente op juistheid worden gecontroleerd bij andere instanties. Ik ga/wij gaan er ook mee akkoord dat de verstrekte gegevens worden opgenomen in een persoonsregistratie.

Ik verklaar / wij verklaren de gegevens naar waarheid te hebben ingevuld:

Plaats: .....

Datum: .....

Handtekening aanvrager

Handtekening van de echtgeno(o)t(e)/partner

.....

.....