|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Aanvraag tot aanpassing van de bijkomende erkenning van vestigingen die erkend zijn als één centrum voor dagverzorging met een bijkomende erkenning | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ZG-230308 |
|  | ///////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////// | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **Afdeling Woonzorg**  Koning Albert II-laan 35 bus 33, 1030 BRUSSEL  **T** 02 553 35 09  [ouderenzorg@vlaanderen.be](mailto:ouderenzorg@vlaanderen.be)  [www.zorg-en-gezondheid.be/ouderenzorg](http://www.zorg-en-gezondheid.be/ouderenzorg) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | *Waarvoor dient dit formulier?* *Met dit formulier kunt u een aanpassing aanvragen van de capaciteit van de bijkomende erkenning van vestingen die erkend zijn als één centrum voor dagverzorging met een bijkomende erkenning.*  *Centra voor dagverzorging komen alleen in aanmerking voor een aanpassing van de bijkomende erkenning als ze de aanpassing vóór 1 januari of vóór 1 juli van het werkingsjaar aanvragen. De aanpassing van de bijkomende erkenning kan pas ingaan op 1 januari of op 1 juli van dat werkingsjaar.* *Wie vult dit formulier in?* De initiatiefnemer van een centrum voor dagverzorging met meerdere vestigingen met een bijkomende erkenning vult dit formulier in. *Waarop is dit formulier gebaseerd?* *Dit formulier is een toepassing van het besluit van de Vlaamse Regering van 9 mei 2014 houdende de regels voor de erkenning van meerdere vestigingen van een woonzorgcentrum, een centrum voor kortverblijf, een dagverzorgingscentrum, een woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning of een dagverzorgingscentrum met een bijkomende erkenning als één woonzorgcentrum, één centrum voor kortverblijf, één dagverzorgingscentrum, één woonzorgcentrum met een bijkomende erkenning of één dagverzorgingscentrum met een bijkomende erkenning.* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Gegevens van de aanvraag | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Vul de persoonlijke gegevens van de initiatiefnemer in. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | juridisch statuut | |  | | | openbaar | | | |  | vzw | | | | | | |  | privé | |
|  | naam | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | straat en nummer | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | postnummer en gemeente | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | telefoonnummer | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | e-mailadres | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Gegevens van de vestigingen waarvoor u de aanpassing aanvraagt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Vul de gegevens in van de vestigingen die uitgebaat worden als één centrum voor dagverzorging met een bijkomende erkenning. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | vestiging 1 | | | | | | | |  | vestiging 2 | | | | | | |
|  | naam | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | straat en nummer | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | postnummer en gemeente | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | contactpersoon | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | telefoonnummer | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | e-mailadres | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | erkenningsnummer | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | vestiging 3 | | | | | | | |  | vestiging 4 | | | | | | |
|  | naam | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | straat en nummer | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | postnummer en gemeente | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | contactpersoon | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | telefoonnummer | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | e-mailadres | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | erkenningsnummer | | |  |  | | | | | | | |  |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | **Vanaf welke datum wilt u de aanpassing van de bijkomende erkenning laten ingaan?**  De aanpassing van de bijkomende erkenning kan alleen ingaan op 1 januari of op 1 juli. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | 1 januari | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | 1 juli | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | **Vul het huidige en gevraagde aantal verblijfseenheden met een bijkomende erkenning in van de vestigingen die uitgebaat worden als centrum voor dagverzorging met een bijkomende erkenning.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | huidig aantal verblijfseenheden met een bijkomende erkenning | | | | | | | | | | |  | gevraagd aantal verblijfseenheden met een bijkomende erkenning | | | |
|  | vestiging 1 | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  | | | |
|  | vestiging 2 | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  | | | |
|  | vestiging 3 | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  | | | |
|  | vestiging 4 | | |  |  | | | | | | | | | | |  |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Bij te voegen bewijsstukken | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | **Voeg de volgende bewijsstukken bij uw aanvraag en vink ze aan in de onderstaande aankruislijst.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | een rechtsgeldige beslissing om de aanpassing van de bijkomende erkenning van vestingen die erkend zijn als één centrum voor dagverzorging met een bijkomende erkenning aan te vragen | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | als de initiatiefnemer een rechtspersoon is, met uitzondering van openbare besturen: alle eventuele wijzigingen van de statuten sinds de laatste erkenningsbeslissing | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Ondertekening beheersinstantie | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | **Vul de onderstaande verklaring in.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Ik bevestig dat alle gegevens in dit formulier naar waarheid zijn ingevuld en ik verbind me ertoe eventuele wijzigingen van de vermelde gegevens onmiddellijk door te geven aan het Agentschap Zorg en Gezondheid.  Ik verklaar ook dat per vestiging voldaan is aan de erkenningsvoorwaarden voor de bijkomende erkenning. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | datum | | dag | | | |  | maand |  | jaar | |  | | |  | | | | | |
|  | handtekening | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | voor- en achternaam | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | functie | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Aan wie bezorgt u dit formulier? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | *Bezorg* ***dit ondertekende en ingescande formulier, met de bijbehorende bewijsstukken, bij voorkeur per mail aan*** [*ouderenzorg@vlaanderen.be*](mailto:ouderenzorg@vlaanderen.be)***. U hoeft dan geen exemplaar meer op te sturen met de post.***  **U kunt uw aanvraag ook met de post bezorgen aan Zorg en Gezondheid. U vindt het adres bovenaan op dit formulier. Schrijf in het adres onder ‘Afdeling Woonzorg’ de vermelding: ‘aanpassing bijkomende erkenning CDV’.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | *Zodra* uw aanvraagdossier ontvankelijk en volledig is en er een positieve beslissing genomen is, ontvangt u het besluit via e-mail. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |