|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Aanmelding van een niet-erkend centrum voor herstelverblijf of een niet-erkende groep van assistentiewoningen | ZG/WEL/200302 |
|  | ////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////// |
|  | **Afdeling Woonzorg en Eerste Lijn**Koning Albert II-laan 35 bus 33, 1030 BRUSSEL**T** 02 553 35 09ouderenzorg@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 niet-erkend centrum voor herstelverblijf of een niet-erkende groep van assistentiewoningen aanmelden, op voorwaarde dat u op 1 januari 2019 over een omgevingsvergunning beschikte voor de realisatie van een aangemeld centrum voor herstelverblijf of een aangemelde groep van assistentiewoningen.** **Dit formulier is een toepassing van artikel 99 van het Woonzorgdecreet van 15 februari 2019 en van het besluit van de Vlaamse Regering van 5 juni 2009 betreffende de procedures voor woonzorgvoorzieningen en verenigingen van gebruikers en mantelzorgers.******Wie vult dit formulier in?******De initiatiefnemer van een niet-erkend centrum voor herstelverblijf of een niet-erkende groep van assistentiewoningen vult dit formulier in.** |
|  |
|  | **Gegevens van de aanmelding** |
|  |
| **1** | **Welk type voorziening wilt u aanmelden?***U kunt een of meer hokjes aankruisen.* |
|  | [ ]  | een niet-erkend centrum voor herstelverblijf |
|  | [ ]  | een niet-erkende groep van assistentiewoningen |
|  |
| **2** | Vul de gegevens van de initiatiefnemer in. |
|  | juridisch statuut | [ ]  | openbaar | [ ]  | vzw | [ ]  | privé |
|  | naam |       |
|  | straat en nummer |       |
|  | postnummer en gemeente |       |
|  | telefoonnummer  |       |
|  | e-mailadres  |       |
|  | website  |       |
|  | voor- en achternaam contactpersoon  |       |
|  |
| **3** | Vul de gegevens in van de voorzieningen die u wilt aanmelden. |
|  |
|  | **niet-erkend centrum voor herstelverblijf** |  |
|  | naam |       |
|  | straat en nummer |       |
|  | postnummer en gemeente |       |
|  | telefoonnummer  |       |
|  | e-mailadres  |       |
|  |
|  | **niet-erkende groep van assistentiewoningen** |  |
|  | naam |       |
|  | straat en nummer |       |
|  | postnummer en gemeente |       |
|  | telefoonnummer  |       |
|  | e-mailadres  |       |
|  |
| **4** | **Hoeveel opnamemogelijkheden meldt u aan?** |
|  |
|  | **type voorziening** |  | **aantal opnamemogelijkheden** |
|  | niet-erkend centrum voor herstelverblijf |  |       | verblijfseenheden |
|  | niet-erkende groep van assistentiewoningen  |  |       | wooneenheden |
|  |
|  | **Bij te voegen bewijsstukken** |
|  |
| **5** | **Voeg de volgende documenten bij dit formulier en vink ze telkens aan in de onderstaande aankruislijst.** |
|  | [ ]  | een kopie van de omgevingsvergunning voor de realisatie van een niet-erkend centrum voor herstelverblijf of een niet-erkende groep van assistentiewoningen. *Die omgevingsvergunning is uiterlijk op 31 december 2018 verleend.* |
|  | [ ]  | een omschrijving van de aangeboden of georganiseerde woonzorg en het werkgebied waar de hulp geboden wordt |
|  | [ ]  | een plan van de gemeente met aanduiding van de locatie van het bestaande of op te richten gebouw |
|  |
|  | **Ondertekening** |
|  |
| **6** | **Vul de onderstaande verklaring in.** |
|  | **Ik bevestig dat alle gegevens in dit formulier naar waarheid zijn ingevuld.****Ik verbind me ertoe eventuele wijzigingen van de vermelde gegevens onmiddellijk door te geven aan Zorg en Gezondheid.** |
|  | datum | dag |    | maand |    | jaar |      |  |
|  | handtekening |       |
|  | voor- en achternaam |       |
|  | functie |       |
|  |
|  | **Aan wie bezorgt u dit formulier?** |
|  |
| **7** | *Bezorg dit ondertekende, ingescande formulier, met de bijbehorende bewijsstukken, bij voorkeur per mail aan* *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 ‘Planning en Kwaliteit Ouderenzorg’ de vermelding: ‘Aanmelding niet-erkend centrum voor herstelverblijf of niet-erkende groep van assistentiewoningen + de provincie waarin uw voorziening ligt’.* |