

Deze vragenlijst s.v.p. volledig en duidelijk in blokletters invullen. Gebruik de antwoordenvolp of stuur terug naar Steunpunt Mantelzorg Verlicht, Antwoordnummer 10422 5600 VB Eindhoven

**Ik wil graag gebruik maken van (één van) de voordelen voor mantelzorgers**

- het mantelzorgcadeau inclusief de mantelzorgpas
- de aanvullende collectieve mantelzorgverzekering
- de informatie en aanbiedingen per e-mail
- en ik mag benaderd worden voor vragen of onderzoek over mantelzorg.

**Persoonsgegevens van de mantelzorger**

Geslacht :  Man  Vrouw  
 Voornaam : ..... Voorletters: .....  
 Tussenvoegsels : .....  
 Achternaam : .....  
 Geboortedatum (dd-mm-jjjj) : .....  
 Burgerlijke staat : .....  
 Etnische achtergrond : .....  
 Straat, Huisnummer : .....  
 Postcode : ..... Woonplaats: .....  
 Telefoon : ..... Mobiel: .....  
 E - mailadres : .....  
 Stadspasnummer : ..... BSN: .....

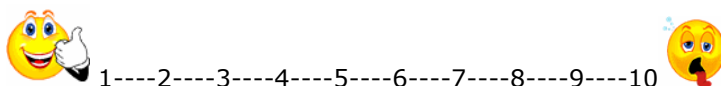
**Ik ben mantelzorger** sinds (dd-mm-jjjj): .....

Ik besteed gemiddeld .....uur per week / per maand aan mantelzorg

Ik geef mantelzorg aan mijn kind / partner / (schoon) ouders / overig familie / bureu / vrienden of anders .....

Het ziektebeeld is .....

Hoe zwaar wordt je door jouw mantelzorgtaken belast? (graag omcirkelen)



Handtekening .....

Datum ondertekening .....

De volgende gegevens betreffen de verwerkingsstatus van je registratie, zij worden door de organisatie ingevuld.			
<input type="checkbox"/> Gegevens compleet. Registratie op: .....	<input type="checkbox"/> Stadspas bekend, nummer telefonisch doorgegeven aan SMV .....	<input type="checkbox"/> Stadspas wordt aangevraagd door SMV. Ingediend op .....	<input type="checkbox"/> Organisatie: ..... <input type="checkbox"/> Verwerkt door:..... <input type="checkbox"/> Ophaalkaartje verstuurd op: ..... <input type="checkbox"/> Overige opmerkingen:.....