

## Aanvraag van directe financiering voor geïnterneerde personen met een handicap

### Waarvoor dient dit formulier?

Met dit formulier kunt u bij het VAPH een aanvraag indienen om gebruik te maken van de ondersteuning vanuit een forensische VAPH-unit of ondersteuning door directe financiering bij een geregistreerde vergunde zorgaanbieder voor geïnterneerden<sup>1</sup>. U moet een rechterlijke beslissing tot internering bezitten om in aanmerking te komen voor die ondersteuning.

### Wie moet dit formulier invullen en ondertekenen?

Dit formulier wordt ingevuld en ondertekend door de persoon met een handicap, of door zijn wettelijk vertegenwoordiger als die persoon minderjarig, verlengd minderjarig of onbekwaam verklaard is. Dit formulier wordt ook ondertekend door de directeur van de gevangenis, de verantwoordelijke van de zorg of de verantwoordelijke van de forensische VAPH-unit.

## identificatiegegevens

### Gegevens van de persoon die ondersteuning nodig heeft

#### 1 Vul hieronder uw gegevens in.

officiële voornamen .....

achternaam .....

straat en huisnummer .....

postcode en gemeente .....

telefoonnummer .....

e-mailadres .....

dossiernummer .....

geboortedatum dag   maand   jaar

geslacht  man

vrouw

nationaliteit .....

rijksregisternummer

<sup>1</sup> <sup>1</sup> Besluit van de Vlaamse Regering over de zorg en ondersteuning voor geïnterneerde personen met een handicap van 14 december 2018

**2 Beschikt u op dit moment over een rechterlijke beslissing tot internering?**

- ja
- nee. *U kunt geen aanspraak maken op ondersteuning vanuit een forensische VAPH-unit of directe financiering bij een geregistreerde vergunde zorgaanbieder voor geïnterneerden.*

**Gegevens van de wettelijk vertegenwoordiger of vertegenwoordigers**

**3 Hebt u een of meer wettelijk vertegenwoordigers?**

*Als u minderjarig, verlengd minderjarig of onbekwaam verklaard bent, hebt u een wettelijk vertegenwoordiger. Dat is een van de ouders of beide ouders, een voogd, een provoogd of een voorlopig bewindvoerder.*

- ja. *Ga naar vraag 4.*
- nee. *Ga naar vraag 7.*

**4 Kruis aan wie optreedt als uw wettelijk vertegenwoordiger.**

- een van mijn ouders
- mijn beide ouders
- een voogd
- een provoogd
- een voorlopig bewindvoerder
- een bewindvoerder

**5 Vul de gegevens in van een van uw ouders.**

officiële voornamen .....

achternaam .....

straat en huisnummer .....

postcode en gemeente .....

telefoonnummer .....

e-mailadres .....

geboortedatum dag   maand   jaar

geslacht  man

vrouw

nationaliteit .....

rijksregisternummer

**6 Vul de gegevens in van uw wettelijk vertegenwoordiger of van uw tweede ouder.**

officiële voornamen .....

achternaam .....

straat en huisnummer .....

postcode en gemeente .....

telefoonnummer .....

e-mailadres .....

geboortedatum dag   maand   jaar

geslacht  man  
 vrouw

nationaliteit .....

rijksregisternummer

**Contactadres**

**7 Op welk adres wilt u de briefwisseling van het VAPH ontvangen?**

*Het VAPH verstuurt alle briefwisseling standaard naar uw officiële adres of naar het officiële adres van uw wettelijk vertegenwoordiger.*

- op mijn adres of dat van mijn wettelijk vertegenwoordiger
- op een ander adres. **Welk adres?**

officiële voornamen .....

achternaam .....

straat en huisnummer .....

postcode en gemeente .....

**Uw vraag naar zorg en ondersteuning**

**8 Welk soort ondersteuning vraagt u aan?**

- ondersteuning bij een geregistreerde vergunde zorgaanbieder voor geïnterneerden
- ondersteuning vanuit een forensische VAPH-unit (intensieve handicapspecifieke dag- en woonondersteuning). *Ga naar vraag 10.*

**9 Kruis aan welke zorg en ondersteuning u aanvraagt.**

*U kunt maar één optie selecteren.*

- individuele ondersteuning
- dagondersteuning
- woonondersteuning
- dag- en woonondersteuning
- dag- en woonondersteuning +

**10 Motiveer grondig waarom u de ondersteuning die u hebt aangekruist in vraag 8 (en vraag 9), aanvraagt.**

.....

.....

.....

.....

.....

**Bijlagen**

**11 Kruis aan welke bijlagen u toevoegt bij dit formulier**

- verslag met inschatting van nood aan zorg en ondersteuning en risico's
- vonnis bewindvoering
- bewijs van detentie of opname-attest
- een andere bijlage. **Vermeld hieronder welke andere bijlagen u toevoegt.**

.....

.....

**Aanvullende rechten: gratis abonnement van De Lijn**

**12** *Als het VAPH u erkent als persoon met een handicap, kunt u een gratis abonnement van De Lijn krijgen. Als u zo'n abonnement wilt, zal het VAPH uw gegevens doorgeven aan De Lijn.*

**13 Kruis hieronder aan of u een gratis abonnement van De Lijn wilt krijgen als het VAPH u erkent als persoon met een handicap.**

- Ja, ik wil een gratis abonnement van De Lijn als het VAPH mij erkent als persoon met een handicap.
- Nee, ik wil geen abonnement (meer) van De Lijn want ik ben niet geïnteresseerd.
- Nee, ik wil geen abonnement van De Lijn want ik heb al een abonnement.

**Aanvullende rechten: European Disability Card (EDC-kaart)**

**14** Als het VAPH u erkent als persoon met een handicap, kunt u een gratis EDC-kaart (European Disability Card) krijgen.

**15** Kruis hieronder aan of u een gratis EDC-kaart wilt krijgen als het VAPH u erkent als persoon met een handicap.

- Ja, ik wil een gratis EDC-kaart als het VAPH mij erkent als persoon met een handicap.
- Nee, ik wil geen EDC-kaart (meer) want ik ben niet geïnteresseerd.
- Nee, ik wil geen EDC-kaart want ik heb al een EDC-kaart.

**Ondertekening**

**Ondertekening door de persoon die ondersteuning nodig heeft of de wettelijk vertegenwoordiger(s)**

**16** Vul de onderstaande verklaring in.

*Als de persoon die ondersteuning nodig heeft, een wettelijk vertegenwoordiger of (voorlopig) bewindvoerder heeft, moet deze rubriek door die wettelijk vertegenwoordiger of (voorlopig) bewindvoerder ondertekend worden. Als beide ouders optreden als wettelijk vertegenwoordiger, is het voldoende dat een van hen dit formulier ondertekent.*

**Ik verklaar dat deze aanvraag oprecht en volledig is ingevuld.**

**Ik zal mijn volle medewerking verlenen aan het onderzoek van een door het VAPH erkend multidisciplinair team.**

**Ik zal alle nodige inlichtingen verschaffen als het VAPH daarom verzoekt.**

**Ik hou het VAPH op de hoogte van iedere wijziging in mijn toestand.**

datum dag   maand   jaar

handtekening .....

voor- en achternaam .....

- hoedanigheid  persoon met een handicap
- wettelijk vertegenwoordiger van een persoon met een handicap

handtekening .....

voor- en achternaam .....

- hoedanigheid  persoon met een handicap
- wettelijk vertegenwoordiger van een persoon met een handicap

handtekening .....

voor- en achternaam .....

hoedanigheid  persoon met een handicap

wettelijk vertegenwoordiger van een persoon met een handicap

**Ondertekening door de directeur van de gevangenis, verantwoordelijke van de zorg of verantwoordelijke van de forensische VAPH-unit**

**17 Vul de onderstaande verklaring in.**

**Ik verklaar dat deze aanvraag oprecht en volledig is ingevuld.**

**Ik zal mijn volle medewerking verlenen aan het onderzoek van een door het VAPH erkend multidisciplinair team.**

**Ik zal alle nodige inlichtingen verschaffen als het VAPH daarom verzoekt.**

**Ik hou het VAPH op de hoogte van iedere wijziging in de toestand van betrokkene.**

datum dag   maand   jaar

handtekening .....

voor- en achternaam .....

hoedanigheid  directeur van de gevangenis

verantwoordelijke van de zorg

verantwoordelijke van de forensische VAPH-unit

**Waar kunt u terecht met vragen?**

**18 Contacteer het VAPH via [www.vaph.be](http://www.vaph.be)/hebt-u-een-vraag of op het nummer 02 249 30 00.**

## Aan wie bezorgt u dit formulier?

**19** *U kunt dit formulier op twee manieren indienen.*

- *Ofwel laadt u het formulier samen met de bijlagen op in het e-loket mijn.vaph.be (via het tabblad 'Documenten > Verzonden documenten')*
- *Ofwel bezorgt u het formulier en de bijlagen op het onderstaande postadres.  
Het postadres is voor alle provinciale kantoren hetzelfde.*

VAPH

Koning Albert II-laan 15 bus 320  
1210 Brussel

*Opgelet: U kunt het formulier niet persoonlijk naar een VAPH-kantoor brengen. Dit vertraagt de verwerking van het formulier.*

## Privacyverklaring

**20** *De gegevens die u aan het VAPH bezorgt, worden opgeslagen in een gegevensbestand. Ze worden gebruikt om uw vragen voor ondersteuning te behandelen, met toepassing van het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid, Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. U hebt het recht op toegang tot die gegevens en kunt zo nodig de verbetering ervan aanvragen.*

*Deze gegevens kunnen ook bezorgd worden aan andere overheden, afhankelijk van de aanspraken waarover ze beschikken.*

*Het VAPH kan ook gegevens opvragen bij andere overheden en sociaalrechtelijke organisaties en instellingen met het oog op het uitvoeren van het decreet van 7 mei 2004.*

## Verblijfsvoorwaarden

**21** *Het VAPH behandelt uw vraag naar ondersteuning verder als u voldoet aan de leeftijds- en verblijfsvoorwaarden. Meer informatie daarover vindt u op [www.vaph.be/voorwaarden](http://www.vaph.be/voorwaarden). Het kan zijn dat u behoort tot de specifieke groep waardoor uitzonderlijk kan worden afgeweken van de leeftijds- of verblijfsvoorwaarden. U zult in dat geval bijkomende informatie moeten bezorgen.*

*Voor de verblijfsvoorwaarden kunt u al contact opnemen met uw begeleidende dienst of met de stad of gemeente waar u verblijft. Zij kunnen samen met u nagaan welke documenten u eventueel zult moeten aanleveren.*