

**Aanvraagformulier tegemoetkoming
kosten kinderopvang sociaal medische
indicatie 2025**

Gemeente Steenbergen

Melding:

Ontvangst:

Klant nummer:

Bovenstaande data en nummer worden door de ISD Brabantse Wal ingevuld

1. Persoonsgegevens aanvrager en evt. partner:

	Aanvrager	Echtgeno(o)t(e) / partner
Achternaam en voorletters		
Adres		
Postcode en woonplaats		
Burgerservicenummer (BSN)		
Geboortedatum		
Telefoonnummer		
E-mailadres		
Nederlandse nationaliteit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, volgende vraag	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee, volgende vraag
Zo nee, heeft u dan een geldig verblijfsdocument?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Soort, nummer en einddatum van uw identiteitsbewijs of verblijfsdocument	Soort: Nummer: Einddatum:	Soort: Nummer: Einddatum:

U moet een kopie van de voor- en achterkant van het geldig legitimatiebewijs (Nederlands paspoort of ID bewijs) of geldig verblijfsdocument van u en uw eventuele partner overleggen met vermelding van uw naam en BSN nummer.

2. Burgerlijke staat:

Aankruisen wat op dit moment op u van toepassing is			
<input type="checkbox"/> Gehuwd	<input type="checkbox"/> Geregistreerd partner	<input type="checkbox"/> Samenwonend	<input type="checkbox"/> Weduwe / weduwnaar
<input type="checkbox"/> (Wettig) gescheiden	<input type="checkbox"/> Gehuwd verlaten	<input type="checkbox"/> Ongehuwd	<input type="checkbox"/> Anders:

3. Woonsituatie:

Aankruisen wat op dit moment op u van toepassing is		
<input type="checkbox"/> Huurder	<input type="checkbox"/> Eigenaar van de woning	<input type="checkbox"/> Dak- of thuisloos
<input type="checkbox"/> Kostganger	<input type="checkbox"/> Inwonend bij ouders	<input type="checkbox"/> Anders t.w.:
<input type="checkbox"/> Kamerbewoner / onderhuurder	<input type="checkbox"/> Verblijvend in (zorg)instelling	

4. Vragen over leef - / woonsituatie:

4.1 Wonen er in uw woning personen <u>jonger dan 27 jaar</u> ?	<input type="checkbox"/> Ja , ga verder met vraag 4.2
	<input type="checkbox"/> Nee , ga verder met vraag 4.3

4.2 Vermeld hieronder de gegevens van de personen jonger dan 27 jaar

Achternaam en voorletters	Geboortedatum	BSN	Relatie met aanvrager aangeven *

**b.v.: Partner, kind(eren) en de evt. partner(s) van uw kind(eren) en/of andere familieleden zoals b.v. kleinkind(eren), (half)broer(s) / (half)zus(ers) en de evt. partners van uw (half)broer(s) / (half)zus(ers) en/of overige inwonende personen*

4.3 Wonen er in uw woning personen van 27 jaar en ouder?

- Ja, ga verder met **vraag 4.4**
- Nee, ga verder met **vraag 5**

4.4 LET OP: Hier zijn meerdere antwoorden mogelijk, afhankelijk van uw leef- en woonsituatie

- Partner, kind(eren) en de evt. partner(s) van uw kind(eren) **en/of** andere familieleden zoals b.v. (schoon)ouders, grootouders, kleinkind(eren), (half)broer(s) / (half)zus(ers) en de evt. partners van uw (half)broer(s) / (half)zus(ers) **en/of** overige inwonende personen anders dan kostganger(s) en/of onderhuurder(s),
- deze personen invullen bij **vraag 4.5 en aansluitend vraag 4.6 beantwoorden**
- Kostganger(s) en/of onderhuurder(s);
- deze personen invullen bij **vraag 4.7**

4.5. Vermeld hieronder de gegevens van de personen 27 jaar en ouder

Achternaam en voorletters	Geboortedatum	BSN	Relatie met aanvrager aangeven *

**b.v.: Partner, kind(eren) en de evt. partner(s) van uw kind(eren) en/of andere familieleden zoals b.v. (schoon)ouders, grootouders, kleinkind(eren), (half)broer(s) / (half)zus(ers) en de evt. partners van uw (half)broer(s) / (half)zus(ers) en overige inwonende personen anders dan kostganger en/of onderhuurder*

4.6. Welke personen genoemd onder bovenstaande vraag 4.5, volgen onderwijs of een beroepsopleiding en kunnen gelet op hun leeftijd aanspraak maken op studiefinanciering Wsf 2000 of tegemoetkoming WTOS of volgen een BBL-opleiding (beroepsbegeleidende leerweg)?**Vermeld hieronder de personen en vink mogelijkheid aan**

Achternaam en voorletters	Onderwijs of beroepsopleiding
	<input type="checkbox"/> bestaat aanspraak op studiefinanciering o.g.v. Wsf 2000 <input type="checkbox"/> bestaat aanspraak op tegemoetkoming o.g.v. WTOS? <input type="checkbox"/> volgt beroepsopleiding via BBL-opleiding

	<input type="checkbox"/> bestaat aanspraak op studiefinanciering o.g.v. Wsf 2000 <input type="checkbox"/> bestaat aanspraak op tegemoetkoming o.g.v. WTOS? <input type="checkbox"/> volgt beroepsopleiding via BBL-opleiding
	<input type="checkbox"/> bestaat aanspraak op studiefinanciering o.g.v. Wsf 2000 <input type="checkbox"/> bestaat aanspraak op tegemoetkoming o.g.v. WTOS? <input type="checkbox"/> volgt beroepsopleiding via BBL-opleiding
	<input type="checkbox"/> bestaat aanspraak op studiefinanciering o.g.v. Wsf 2000 <input type="checkbox"/> bestaat aanspraak op tegemoetkoming o.g.v. WTOS? <input type="checkbox"/> volgt beroepsopleiding via BBL-opleiding

Bewijsstuk(ken) m.b.t. Wsf 2000 / WTOS of de BBL opleiding zoals opgenomen in vraag 4.6 moet u bijvoegen met vermelding van uw naam en bsn

4.7. Kostganger(s) / onderhuurder(s) / anders:

Vermeld hieronder de gegevens			
Achternaam en voorletters	Geboortedatum	Relatie tot aanvrager	Huurprijs / kostgeld
		<input type="checkbox"/> kostganger <input type="checkbox"/> onderhuurder <input type="checkbox"/> anders:	€
		<input type="checkbox"/> kostganger <input type="checkbox"/> onderhuurder <input type="checkbox"/> anders:	€
		<input type="checkbox"/> kostganger <input type="checkbox"/> onderhuurder <input type="checkbox"/> anders:	€
		<input type="checkbox"/> kostganger <input type="checkbox"/> onderhuurder <input type="checkbox"/> anders:	€

Bewijsstuk(ken) van onderhuur- en/of kostgeldovereenkomst en het betalingsbewijs zoals opgenomen in vraag 4.7 moet u bijvoegen met vermelding van uw naam en bsn

5. Doelgroep bepaling:

Indicatie Sociaal Medische Kinderopvang	
Heeft u een indicatie van een onafhankelijke instantie b.v.: - Centrum Jeugd en Gezin, - een onafhankelijke medische beoordelaar of - de GGD, voor Sociaal medische kinderopvang ?	<input type="checkbox"/> Ja, U moet dan wel een kopie van de indicatie meesturen met dit aanvraagformulier <input type="checkbox"/> Nee, beschrijf dan de noodzaak voor de Sociaal Medische Kinderopvang hieronder

Indien u geen indicatie kunt overleggen, beschrijf dan hieronder de noodzaak voor Sociaal Medische Kinderopvang in uw eigen bewoording. (de ISD-BW vraagt zo nodig een onafhankelijk advies op bij een derde instantie zoals b.v. - CJG, - een onafhankelijke medische beoordelaar of - de GGD)

Bij onvoldoende ruimte voor beschrijving van de noodzaak, kunt u dit verder aanvullen op pagina 10 bij: "Aanvullende opmerkingen"

6. Kinderen:

**U moet hier de kinderen vermelden waarvoor de tegemoetkoming wordt gevraagd.
Alleen opvangplaatsen van kinderopvangorganisaties die bij de gemeente geregistreerd staan, komen in
aanmerking.
Bij deze aanvraag moet u altijd een kopie van het contract of de offerte van de kinderopvangorganisatie of het
gastouderbureau overleggen.**

Gegevens Kind 1	
Achternaam en voorletters	
Geboortedatum	
BSN nummer	

Naam van de kinderopvanginstelling of het gastouderbureau	
Postcode, adres en telefoonnummer	

Soort kinderopvang	Dagopvang	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Buitenschoolse opvang	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Gastouderopvang	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Ingangsdatum opvang	
Einddatum opvang **	
Aantal uren per maand	
Geschat aantal uren voor de gevraagde periode	
Gemiddelde kosten per uur	

Gegevens Kind 2	
Achternaam en voorletters	
Geboortedatum	
BSN nummer	

Naam van de kinderopvanginstelling of het gastouderbureau	
Postcode, adres en telefoonnummer	

Soort kinderopvang	Dagopvang	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Buitenschoolse opvang	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Gastouderopvang	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Ingangsdatum opvang	
Einddatum opvang **	
Aantal uren per maand	
Geschat aantal uren voor de gevraagde periode	
Gemiddelde kosten per uur	

Gegevens Kind 3	
Achternaam en voorletters	
Geboortedatum	
BSN nummer	

Naam van de kinderopvanginstelling of het gastouderbureau	
Postcode, adres en telefoonnummer	

Soort kinderopvang	Dagopvang	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Buitenschoolse opvang	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
	Gastouderopvang	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Ingangsdatum opvang	
Einddatum opvang **	
Aantal uren per maand	
Geschat aantal uren voor de gevraagde periode	
Gemiddelde kosten per uur	

** In art. 4 Beleidsregels Sociaal Medische Indicatie staat het volgende m.b.t. de duur van de tegemoetkoming:

1. In beginsel bestaat er recht op een tegemoetkoming voor een periode van maximaal 6 maanden.
2. Deze periode kan, op basis van een nieuwe aanvraag SMI met een nieuw onafhankelijk advies, 2 maal verlengd worden met maximaal 6 maanden per periode.

Indien u een beroep wenst te doen op de **verlengingsmogelijkheid** overeenkomstig bovengenoemde beleidsregel, **moet u zelf tijdig een nieuwe aanvraag** Sociaal Medische Indicatie bij de ISD Brabantse Wal indienen.

7. Vragen t.b.v. het inkomen:

7.1 Ontvangt u (samen met uw evt. partner) op het moment van indiening van deze aanvraag een bijstandsuitkering voor levensonderhoud (niet IOAW of IOAZ) van de ISD Brabantse Wal?	<input type="checkbox"/> ja , ga verder met vraag 12
	<input type="checkbox"/> nee , ga verder met vraag 7.2

7.2. Inkomstengegevens:

1. Vul hieronder de inkomsten van uzelf en/of uw evt. partner in over de maand voorafgaande aan de aanvraag;
2. Kruis de betalingsperiode(n) aan;
3. Geef evt. wisselende inkomsten duidelijk aan.

	Betalingsperiode	Aanvrager	Echtgeno(o)t(e) / partner	Wisselende inkomsten
Inkomsten uit arbeid / dienstbetrekking / zelfstandig bedrijf	<input type="checkbox"/> per week netto <input type="checkbox"/> per 4 weken netto <input type="checkbox"/> per maand netto	€	€	<input type="checkbox"/> aanvrager <input type="checkbox"/> partner
Inkomsten bij 18 jaar en ouder uit - studiefinanciering (Wsf 2000) - WTOS	<input type="checkbox"/> per maand netto	€	€	<input type="checkbox"/> aanvrager <input type="checkbox"/> partner
Andere uitkeringen b.v. - WW, - ZW, - Wajong, - WAO, WIA, - ANW, - TW, - AOW, - Pensioen etc.	<input type="checkbox"/> per week netto <input type="checkbox"/> per 4 weken netto <input type="checkbox"/> per maand netto	€	€	<input type="checkbox"/> aanvrager <input type="checkbox"/> partner

Inkomsten uit lijfrente of uit andere waardepapieren	<input type="checkbox"/> per week netto <input type="checkbox"/> per 4 weken netto <input type="checkbox"/> per maand netto	€	€	<input type="checkbox"/> aanvrager <input type="checkbox"/> partner
Inkomsten uit handel in cryptomunten b.v. bitcoins	<input type="checkbox"/> per week netto <input type="checkbox"/> per 4 weken netto <input type="checkbox"/> per maand netto	€	€	<input type="checkbox"/> aanvrager <input type="checkbox"/> partner
Alimentatie / onderhoudsbijdrage (ook voor de minderjarige kinderen van u en/of uw partner)	<input type="checkbox"/> per week netto <input type="checkbox"/> per 4 weken netto <input type="checkbox"/> per maand netto	€	€	<input type="checkbox"/> aanvrager <input type="checkbox"/> partner
Heffingskorting(en) belastingdienst: - combinatiekorting - minst verdienende partner	<input type="checkbox"/> per maand netto	€	€	<input type="checkbox"/> aanvrager <input type="checkbox"/> partner
Stagevergoeding	<input type="checkbox"/> per week netto <input type="checkbox"/> per 4 weken netto <input type="checkbox"/> per maand netto	€	€	<input type="checkbox"/> aanvrager <input type="checkbox"/> partner
Inkomsten uit freelance werkzaamheden	<input type="checkbox"/> per week netto <input type="checkbox"/> per 4 weken netto <input type="checkbox"/> per maand netto	€	€	<input type="checkbox"/> aanvrager <input type="checkbox"/> partner
Andere inkomsten te weten: - Buitenlandse kinderbijslag - Inkomsten partner in het buitenland	<input type="checkbox"/> per week netto <input type="checkbox"/> per 4 weken netto <input type="checkbox"/> per maand netto	€	€	<input type="checkbox"/> aanvrager <input type="checkbox"/> partner

*U moet de laatste loon- of uitkeringsspecificaties en bewijsstukken van andere soorten inkomsten zoals opgenomen in vraag 7.2 in kopie bijvoegen met vermelding van uw naam en bsn.
Daarop moet het adres van de werkgever of betalende instantie te worden vermeld*

Algemene informatie m.b.t. inkomen en de berekening van draagkracht, staat in de bijlage

- 8. Vermogensgegevens:**
1. Vul hieronder de vermogensgegevens in van uzelf en/of uw evt. partner maar ook
 2. dat van uw evt. kind(eren) jonger dan 18 jaar. Denk daarbij o.a. aan:

Soorten vermogen		Aanvrager	Echtgeno(o)t(e) / partner	Minderjarige kind(eren) (jonger dan 18 jaar)
IBAN betaalrekeningen: 1. u moet alle rekeningnummers en saldi van u en uw partner vermelden dus ook van de buitenlandse rek.nrs; 2. ook rek.nrs. en saldi van uw partner die in het buitenland verblijft moet u vermelden; 3. ook rek.nrs. welke u niet meer gebruikt moet u vermelden;	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	IBAN Rekeningnummer	IBAN Rekeningnummer	IBAN Rekeningnummer
	Saldo	Nr.	Nr.	Nr.
		€	€	€
	Saldo	Nr.	Nr.	Nr.
		€	€	€
	<i>Als er meer betaalrekeningen zijn dan op dit formulier passen, schrijft u de overige gegevens op een aparte bijlage die u bij dit formulier voegt.</i>			
IBAN spaarrekeningen: 1. u moet alle rekeningnummers en saldi van u en uw partner vermelden dus ook van de buitenlandse rek.nrs; 2. ook rek.nrs. en saldi van uw partner die in het buitenland verblijft moet u vermelden; 3. ook rek.nrs. welke u niet meer gebruikt moet u vermelden;	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	IBAN Rekeningnummer	IBAN Rekeningnummer	IBAN Rekeningnummer
	Saldo	Nr.	Nr.	Nr.
		€	€	€
	Saldo	Nr.	Nr.	Nr.
		€	€	€
	<i>Als er meer spaarrekeningen zijn dan op dit formulier passen, schrijft u de overige gegevens op een aparte bijlage die u bij dit formulier voegt.</i>			

Contant geld	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	€	€	€
Auto's / motoren * zie onder	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	€	€	€
Caravan / camper / aanhanger * zie onder	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	€	€	€
Antiek / sieraden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	€	€	€
Woning in binnen- of buitenland	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	€	€	€
Ander (on)roerend goed in binnen- of buitenland	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	€	€	€
Lijfrentepolissen/koopsompolissen/levensverzekeringen/spaarbrieven	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	€	€	€
Waarde van cryptomunten b.v. bitcoins	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	€	€	€
Aandelen / obligaties / andere waarde papieren	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	€	€	€
<i>U moet de huidige afkoopwaarde van lijfrente / koopsompolissen, levensverzekeringen / spaarbrieven en aandelen / obligaties / andere waarde papieren opvragen bij uw bank of verzekeringsmaatschappij.</i>				
Andere bezittingen te weten:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	€	€	€
<i>Andere bezittingen hiernaast beschrijven:</i>				

* Voor de waardebepaling van uw auto / motor e.d. kunt u gebruik maken van de autokeerslijsten van de ANWB / BOVAG en hierbij mag u dan uitgaan van de gehanteerde inkoop / inruilprijs. Hiervoor heeft u wel onderstaande gegevens nodig. Als de waarde niet via de ANWB / BOVAG wijze is te bepalen, kunt u gebruik maken van informatie op auto – motor verkoopsites. U moet dan zelf een reële waarde bepalen. Een reële waardebepaling is dan 75 % van de verkoopprijs.

(waarde van meerdere auto's / motoren graag op een aparte bijlage aangeven)	Auto		Motor	Caravan / camper / aanhanger	
Kenteken					
Merk					
Type en uitvoering					
Bouwjaardatum					
Brandstof	<input type="checkbox"/> Benzine <input type="checkbox"/> Diesel	<input type="checkbox"/> Gas	<input type="checkbox"/> Benzine	<input type="checkbox"/> Benzine <input type="checkbox"/> Diesel	<input type="checkbox"/> Gas
Huidige kilometerstand					

U moet de bewijsstukken van de ingevulde vermogensgegevens zoals opgenomen in vraag 8 in kopie bijvoegen met vermelding van uw naam en bsn.

9. Machtiging op rekeningnummer derde:

9.1 Heeft u middels machtiging het (mogelijk) beheer over een bank- en/of spaarrekening van een andere persoon b.v. van – ouders, - meerderjarige kinderen of andere personen?	<input type="checkbox"/> Ja , ga verder met vraag 9.2
	<input type="checkbox"/> Nee , ga verder met vraag 10

9.2 Vermeld hieronder de gegevens van die persoon:			
Achternaam en voorletters	Geboortedatum	Relatie met aanvrager aangeven	Bank- en/of spaarrekening

10. Overige inkomens- en vermogensvragen:

10.1 Heeft u en/of uw evt. partner op dit moment nog een aanspraak op geld of bezittingen b.v. uit erfenis?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
10.2 Heeft u en/of uw evt. partner de laatste 6 maanden een schenking gedaan / ontvangen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
10.3 Heeft u en/of uw evt. partner nog aanspraak op inkomsten m.b.t. periode vóór de aanvraag?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee
10.4 Heeft u en/of uw evt. partner nog lopende bezwaar- / beroep- / ontslagprocedures waaruit u mogelijk inkomen of vermogen kan verkrijgen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

U moet de bewijsstukken van de ingevulde overige vermogensgegevens zoals opgenomen in vraag 10 in kopie bijvoegen met vermelding van uw naam en bsn

11. Schulden:

Persoonlijke lening / doorlopend krediet	Aanvrager	Echtgeno(o)t(e) / partner
	Nummer lening:	Nummer lening:
Saldo	€	€
	Nummer lening:	Nummer lening:
Saldo	€	€
Huurschuld	€	€
Achterstand gas / elektra / water	€	€
Schuld WSF	€	€

Andere schulden: bedrag noteren en soort schuld(en) beschrijven		
	€	€
	€	€
	€	€
	€	€

Als er meer leningen / schulden zijn dan op dit formulier passen, schrijft u de overige gegevens op een aparte bijlage die u bij dit formulier voegt.

U moet de bewijsstukken van de ingevulde schuldgegevens zoals opgenomen in vraag 11 in kopie bijvoegen met vermelding van uw naam en bsn

Algemene informatie m.b.t. vrij te laten bescheiden vermogen, staat in de bijlage

12. WSNP - Loonbeslag - Minnelijk traject schuldhulpverlening

Vindt er op het moment van deze aanvraag een inhouding plaats op het inkomen van u en/of uw partner t.b.v.: 1. een schuldsaneringsregeling o.g.v. de WSNP of 2. een executoriaal loonbeslag of 3. een aflossing o.g.v. een minnelijk traject van schuldhulpverlening, b.v. bij de Kredietbank West-Brabant?	<input type="checkbox"/> Ja , ga verder met vraag 12.1
	<input type="checkbox"/> Nee , ga verder met vraag 13

12.1 WSNP – Loonbeslag - Minnelijk traject schuldhulpverlening

Vanaf welke datum vindt de inhouding plaats voor: 1. een schuldsaneringsregeling WSNP of 2. een executoriaal loonbeslag of 3. een minnelijk traject van schuldhulpverlening ?	Ingangsdatum:
Op wiens inkomen vindt de inhouding plaats voor: 1. de schuldsaneringsregeling WSNP of 2. het executoriaal loonbeslag of 3. de aflossing o.g.v. een minnelijk traject van schuldhulpverlening?	<input type="checkbox"/> Inkomen aanvrager <input type="checkbox"/> Inkomen partner <input type="checkbox"/> Inkomen aanvrager en inkomen partner

Let op: U moet de volgende bewijsstukken bijvoegen indien de vragen 12 en 12.1 zijn ingevuld:

- de uitspraak van de schuldsaneringsregeling WSNP en de berekening Vrij te laten bedrag (Vtlb) **of**
- de gegevens van het executoriaal loonbeslag en berekening beslagvrije voet **of**
- de gegevens van het minnelijk traject schuldhulpverlening en de berekening Vrij te laten bedrag (Vtlb).

13. Betaalwijze:

De betaling van de tegemoetkoming voor de Sociaal Medische Kinderopvang wordt door de gemeente aan de desbetreffende kinderopvangorganisatie(s) en/of het gastouderbureau gedaan.

14. Algemene informatie:

Wij wijzen u er nadrukkelijk op dat, door het indienen van uw aanvraag zonder de gevraagde bewijsstukken, de afhandeling van de aanvraag vertraging zal oplopen en dit gevolgen kan hebben voor de ingangsdatum van plaatsing van uw kind(eren) bij de kinderopvangorganisatie.

Informatie:

Indien u vragen mocht hebben, kunt u met ons contact opnemen via telefoonnummer 140164 of kijken op onze website isdbrabantsewal.antwoordopbijstand.nl.

U kunt deze aanvraag inleveren bij de loketten ISD-BW of toezenden aan de ISD-BW. Informatie over adressen en openingstijden loketten ISD-BW, staan op de website.

15. Verklaring en ondertekening:

Ik heb dit aanvraagformulier geheel naar waarheid ingevuld. De ISD Brabantse Wal (vervolg: ISD-BW) kan aan de hand hiervan vaststellen of ik recht heb op een tegemoetkoming. Ik heb geen informatie verzwegen die mogelijk kan leiden tot het afwijzen van deze aanvraag of tot het toekennen van een lagere verstrekking.

Ik weet dat de ISD-BW o.g.v. regelgeving de door mij ingevulde gegevens op dit aanvraagformulier zal controleren. Ik machtig de ISD-BW om een onderzoek in te stellen naar de juistheid en volledigheid van de verstrekte gegevens b.v. bij andere instanties en/of personen in binnen- en buitenland dan wel binnen basisregistraties en/of andere bestanden / gegevens, die noodzakelijk zijn voor de verificatie van de aanvraag, de verlening dan wel de voortzetting van de tegemoetkoming.

Controle van de inkomsten- en vermogensgegevens, zoals door u in dit aanvraagformulier zijn opgegeven, vindt altijd plaats door de medewerkers van de ISD-BW evt. middels het opvragen van gegevens bij uzelf.

Ik weet dat ik op verzoek of onverwijld uit eigen beweging mededeling moet doen van alle feiten, omstandigheden en wijzigingen welke van invloed kunnen zijn op mijn recht op een bijdrage dan wel de voortzetting hiervan.

Ik weet dat het onjuist/onvolledig invullen van dit aanvraagformulier gelijk staat aan inlichtingenfraude en dat een ten onrechte verstrekte tegemoetkoming zal worden teruggevorderd.

Ik weet ook dat ik bij twijfel contact kan opnemen met de ISD. Ik weet dat ik verplicht ben aan het college van burgemeester en wethouders van de gemeente desgevraagd de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor de controle op de rechtmatige verstrekking van de bijdrage.

Ik heb kennis genomen van de **bewaarplicht** van de door mij verstrekte informatie / gegevens op dit aanvraagformulier.

Ik stem ermee in, dat de ISD-BW mijn gegevens opneemt in een gegevensadministratie met inachtneming van de bepalingen in de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Zie ook website: - www.bergenopzoom.nl, - www.woensdrecht.nl, - www.gemeente-steenbergen.nl m.b.t. privacyverklaring.

Plaats:

Datum:

Handtekening aanvrager:

Handtekening echtgeno(o)t(e) / partner:

SvE versie 1-2025

Aanvullende opmerkingen

Informatiebijlage bij het aanvraagformulier Tegemoetkoming kosten Kinderopvang Sociaal Medische Indicatie van de gemeente Steenbergen.

Belangrijke algemene informatie m.b.t. deze regeling:

Doelgroep bepaling:

In artikel 2 van de Beleidsregel tegemoetkoming kosten kinderopvang Sociaal Medische Indicatie (verder Beleidsregels) staat de doelgroep als volgt beschreven:

Dit artikel is van toepassing op ouders en/of wettelijke verzorgers;

- a. met een lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke of psychische beperking van wie is vastgesteld dat een of meer van deze beperkingen opvang van hun kind of kinderen noodzakelijk maken, of
- b. met een kind ten aanzien van wie is vastgesteld dat kinderopvang vanwege sociale of medische omstandigheden voor dat kind noodzakelijk is.

Tegemoetkoming:

In artikel 3 van de Beleidsregel staat:

1. Voor de tegemoetkoming komen maximaal 8 dagdelen per week in aanmerking
2. Volledige tegemoetkoming is uitsluitend mogelijk voor ouders met een inkomen tot 130% van de vergelijkbare kostendelersnorm.
3. Voor bepaling van de hoogte van de tegemoetkoming wordt uitgegaan van de uurtarieven die door de kinderopvang instellingen worden gehanteerd.

Duur tegemoetkoming:

In artikel 4 van de Beleidsregel staat:

1. In beginsel bestaat er recht op een tegemoetkoming voor de periode van maximaal 6 maanden.
2. Deze periode kan, op basis van een nieuwe aanvraag SMI met een nieuw onafhankelijk advies, 2 maal verlengd worden met maximaal 6 maanden per periode.
3. Het college kan besluiten de tegemoetkoming met terugwerkende kracht van 1 maand toe te kennen.

Indien u dus een beroep wenst te doen op de **verlengingsmogelijkheid** zoals hierboven wordt beschreven, **moet u zelf tijdig een nieuwe aanvraag** Tegemoetkoming kosten Kinderopvang Sociaal Medische Indicatie bij de ISD Brabantse Wal indienen. Een dergelijke verlengingsaanvraag moet u dus doen voor het eind van de tegemoetkomingsperiode van 6 maanden zoals omschreven in art. 4 lid 1.

Inkomen en berekening van evt. draagkracht:

O.g.v. art. 8 lid 3 van de Beleidsregel wordt er bij de afhandeling van de aanvraag rekening gehouden met uw inkomen en uw evt. draagkracht(ruimte). Uw draagkracht is het gedeelte van uw inkomen, dat meer bedraagt dan de voor u van toepassing zijnde bijstandsnorm, inclusief vakantiegeld.

Bij het vaststellen van uw draagkracht wordt de volgende berekening gehanteerd:

1. 0 % van de draagkrachtruimte tot en met 130 % van de geldende kostendelersnorm;
2. 50 % van de draagkrachtruimte van meer dan 130 % tot en met 150 % van de geldende kostendelersnorm;
3. 100 % van de draagkrachtruimte over meer dan 150 % van de geldende kostendelersnorm.

2 voorbeeldnormen per 01-01-2025:

Norm in de Participatiewet	100%	130%	150%
Alleenstaande ouder, 21 jaar of ouder	€ 1345,45	€ 1749,09	€ 2018,18
Gehuwd – samenwonend (echtpaar), 21 jaar of ouder	€ 1922,07	€ 2498,69	€ 2883,11

De bovengenoemde normbedragen zijn netto bedragen incl. vakantiegeld

Voorbeeld draagkrachtberekening:

1. U bent gehuwd – samenwonend (echtpaar), 21 jaar of ouder en uw inkomen incl. vakantiegeld is € 2000,00. Er is dan geen draagkracht want uw inkomen zit tussen 100% en 130%
2. U bent gehuwd – samenwonend (echtpaar), 21 jaar of ouder en uw inkomen incl. vakantiegeld is € 2700,00. Er is dan wel draagkracht want uw inkomen zit tussen 130% en 150% en de draagkracht is dan 50% van het bedrag tussen € 2498,69 en uw inkomen € 2700,00 en bedraagt dus: € 100,66 per maand. Dit draagkrachtbedrag wordt dan in mindering gebracht op uw tegemoetkoming.

Bij een inkomen boven de 150% van de geldende kostendelersnorm, is de draagkracht 100%.

Een definitieve vaststelling van een tegemoetkoming is mede afhankelijk van o.a. - uw leeftijd, - uw gezins- en/of - woonsituatie en - een mogelijke kostendelersnorm.

Aan deze voorbeeldberekening kunnen geen rechten worden ontleend!!

Informatie inzake vermogen:

O.g.v. art. 8 lid 2 van de Beleidsregels wordt er bij de afhandeling van de aanvraag rekening gehouden met uw vermogen. De vrij te laten vermogensgrenzen staan in art. 34 Participatiewet.

Vrij te laten vermogen per 01-01-2025 in art. 34 Participatiewet	
▪ Alleenstaande ouder <u>en</u> ▪ Gehuwd – samenwonend (echtpaar)	€ 15.540,00

Uw vermogen is het totaal bedrag van uw bezittingen (totaal vraag 8 t/m 10) minus het totaal bedrag van uw schulden (totaal vraag 11).

Is uw vermogen hoger dan het genoemde bedrag in art. 34 Participatiewet, dan komt u waarschijnlijk niet in aanmerking voor een tegemoetkoming.

Voor nadere informatie kunt u terecht op de website: isdrabantsewal.antwoordopbijstand.nl of telefonisch contact opnemen de ISD Brabantse Wal op telefoonnummer: 140164.