



Persoonlijk plan PGB

Naam:
Adres:
Postcode + plaats:
Telefoonnummer:
BSN nummer:
Ziektekostenverzekering:
Gezinssituatie:
Mede invuller/ gezagdrager:
Relatie tot aanvrager:

Wat is uw huidige situatie? Waarom vraagt u ondersteuning bij de gemeente aan?

Is de huidige situatie een gevolg van een beperking/ ziekte/aandoening?

(Als u daartoe bereid bent, kunt u hierbij medische informatie uit uw eigen dossier toelichten. U bent dit niet verplicht, maar het kan het u wel makkelijker maken om uit te leggen waarom u bepaalde ondersteuning nodig hebt.)

Wat zou voor u de meest wenselijke situatie zijn?

Hoe is dit mogelijk te bereiken?

Welke hulp en ondersteuning krijgt u nu uit uw eigen netwerk (denk aan burens, vrienden, familie, partner, vrijwilligers) en kunt u nog meer hulp uit uw netwerk krijgen?

Zijn er bestaande voorzieningen van de gemeente die voor u een oplossing zijn?

Is er voor u een (maatwerk)oplossing die door de gemeente geleverd of betaald moet worden?

Indien u al voorzieningen hebt vanuit een wet (bijvoorbeeld Participatie, WMO, Jeugd, ZVW of WLZ) kunt u dit hier vermelden.

Beschrijf de vorm van ondersteuning en geef aan hoeveel ondersteuning u gemiddeld per maand nodig heeft.

Welk resultaat wilt u met deze ondersteuning bereiken?

**U wilt bovengenoemde ondersteuning zelf inkopen via een persoonsgebonden budget (PGB).
Waarom kiest u voor een PGB?**

Budgetplan

Budgetplan per voorziening die u wilt gaan inkopen met het PGB

*In het budgetplan beschrijft u hoe u van plan bent het PGB te besteden.
Voor voorzieningen bestaan maximale tarieven. Deze worden door de consulent met u besproken.*

Ik verwacht de zorg voor maanden / jaren nodig te hebben.

Ik wil bij de volgende aanbieder(s) de voorziening(en) inkopen:

Soort voorziening	Naam aanbieder	Vestigingsplaats	KvK-nummer

Dit zijn de bedragen die ik wil afspreken met mijn aanbieders:

Naam aanbieder	Uurtarief	Uren per week	Kosten per maand (uurtarief*uren per week*4 weken)
			€
			€
			€
			€

Dit is het totaalbedrag per jaar dat er per voorziening nodig is:

Soort voorziening	Totaal jaarbudget
	€
	€
	€
	€
Totaal PGB	€

Ondertekening

Naam:

Datum en plaats:

Handtekening:
