



Ter Waarde 1  
8900 Ieper  
T. 057/451 600  
info@ieper.be

---

■ Dienst Welzijn

---

## Toelage aan personen met een blijvende stoma: aanvraag

---

**I. Gegevens van de aanvrager**

Naam \_\_\_\_\_

Straat + nr \_\_\_\_\_

Postcode + Gemeente \_\_\_\_\_

Rijksregisternummer \_\_\_\_\_

Telefoonnummer \_\_\_\_\_

Rekeningnummer

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| B | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Datum aanvraag \_\_\_\_\_

---

Ik machtig hierbij het Schepencollege van de stad Ieper nazicht uit te oefenen op de juistheid van de verstrekte gegevens.

**Voor echt en waar verklaard,**

**Datum en handtekening aanvrager**

---

**II. Medisch attest**

*In te vullen door de behandelende arts. Dit attest blijft 4 jaar geldig.*

Ondergetekende, dokter in de geneeskunde

Naam \_\_\_\_\_

bevestigt dat bovengenoemde persoon een blijvende stoma heeft.

**Datum, handtekening en stempel**

---