

AANVRAAG DECLARATIE FORMULIER

1 GEBRUIK ALS AANVRAAGFORMULIER TEGEMOETKOMING

Indien u nog geen uitgaven heeft gedaan en door middel van deze aanvraag vooraf geïnformeerd wilt worden over een mogelijke bijdrage van het Sociaal fonds Enexis Groep, dient u een gespecificeerde kostenindicatie toe te voegen.

2 GEBRUIK ALS DECLARATIEFORMULIER BIJDRAGEN IN GEMAAKTE KOSTEN

U dient dit formulier na ondertekening samen met een kopie van de nota en het zorgverzekeraars uitkeringsbesluit eventueel voorzien van een (medische) verklaring in te sturen naar het bestuur van het Sociaal fonds Enexis Groep via: **socialfonds@enexis.nl**.

Ondergetekende verzoekt hierbij in aanmerking te komen voor een tegemoetkoming uit het Sociaal fonds Enexis Groep. Ik verklaar dat een eventuele aanvraag van een tot het gezin behorende persoon, deze conform de bepalingen in het reglement, als deelnemer kan worden beschouwd.

Personeelsnummer _____

Naam _____

Adres _____

Postcode _____ **Woonplaats** _____

Telefoonnummer privé _____

Telefoonnummer werk _____

Email _____

IBAN-nummer

Op grond van de doelstellingen van het Sociaal fonds Enexis Groep wil ik in aanmerking komen voor steun vanuit het fonds.

MIJN AANVRAAG HEEFT BETREKKING OP:

BUITENGEWONE SOCIALE OMSTANDIGHEDEN*

EXTREEM HOGE BIJZONDERE ZIEKTEKOSTEN*

TOELICHTING OP DEZE AANVRAAG:

BIJLAGEN DIE AAN DIT VERZOEK ZIJN TOEGEVOEGD:

* s.v.p. aankruisen en invullen wat van toepassing is.

ALDUS NAAR WAARHEID INGEVULD TE: _____

DATUM _____ HANDTEKENING: _____