

AANVRAAGFORMULIER DIFTARPREMIE 2026

Bezorg dit aanvraagformulier volledig ingevuld en ondertekend terug aan het OCMW vóór 31/12/2026 (postdatum geldt als bewijs).

Vraagt u deze premie voor het eerst aan ? Laat dan uw huisarts / specialist het gedeelte op de achterzijde van dit formulier invullen.

*Let op : u hoeft deze aanvraag slechts 1 keer te doen, na jaarlijkse controle door onze diensten wordt deze premie voor de volgende jaren automatisch uitbetaald.
Een aanvraag voor een overleden persoon kan niet ingediend worden.*

Naam van de aanvrager :

Rijksregisternummer :

Adres :

Telefoonnummer :

Emailadres (optioneel) :

Bankrekeningnummer van de aanvrager :

Ik verklaar hierbij dat de aanvraag correct is ingevuld en ik verklaar effectief te verblijven op het bovenvermelde adres. Ik geef hierbij ook toestemming dat de OCMW-diensten mijn gegevens mogen raadplegen om mijn recht op deze premie te kunnen onderzoeken.

Datum van de aanvraag :

Handtekening :

OCMW Geetbets, AC Den Molencouter, Dorpsstraat 7, 3450 Geetbets

Hulp nodig bij deze aanvraag of graag meer informatie ?

- Anja Marcq, tel : 011/58 65 78 of am@geetbets.be
- Ann Stassart, tel: 011/58 95 79 of as@geetbets.be

IN TE VULLEN DOOR DE HUISARTS – ENKEL NODIG BIJ DE EERSTE AANVRAAG

Ondergetekende, dokter in de geneeskunde /specialist,

.....

verklaart hierbij dat de heer/mevrouw

.....

- ☐ lijdt aan blijvende incontinentie
- ☐ stomapatiënt(e) is
- ☐ patiënt(e) is met nierdialyse- en peritoneaaldialyse

Datum :

.....

Handtekening :

.....

OCMW Geetbets, AC Den Molencouter, Dorpsstraat 7, 3450 Geetbets

Hulp nodig bij deze aanvraag of graag meer informatie ?

- Anja Marcq, tel : 011/58 65 78 of am@geetbets.be
- Ann Stassart, tel: 011/58 95 79 of as@geetbets.be