



AANVRAAG ONDERSTEUNING PARTICIPATIE VOOR NIET-UITKERINGSGERECHTIGDEN

- Datum aanvraag:

BSN	
Achternaam, voorletters	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
Geslacht	
Naam partner	

- Welke ondersteuning vraagt u aan?

.....

.....

.....

.....

.....

Ondergetekende heeft dit formulier naar waarheid ingevuld zodat de medewerker van de ISD Kompas kan vaststellen of ik aanspraak heb op ondersteuning in het kader van re-integratie/Participatie. Het onvolledig/onjuist/vals invullen dat dit formulier kan leiden tot beëindiging van de ondersteuning. Ten onrechte verstrekte re-integratiegelden kunnen worden teruggevorderd. Op grond van de wet moet ISD Kompas de gegevens controleren. Ondergetekende stemt ermee in dat de medewerker van ISD Kompas inlichtingen vraagt bij andere instanties of personen die voor het vaststellen van het recht op ondersteuning nodig zijn.

Plaats:.....

Datum:.....

Naam aanvrager :.....

Handtekening aanvrager :.....