

## Aanvraag hulpmiddelen en aanpassingen

### Waarvoor dient dit formulier?

Met dit formulier dient u bij het VAPH een aanvraag in voor volgende soorten ondersteuning:

- tegemoetkoming voor hulpmiddelen en aanpassingen (individuele materiële bijstand (IMB));
- tegemoetkoming voor vervoers- en verblijfskosten in het gewoon onderwijs
- recht op tolkuren van een tolk voor doven en slechthorenden

### Waarvoor dient dit formulier niet?

U kunt dit formulier niet gebruiken om een aanvraag voor een persoonsvolgend budget (PVB) voor meerderjarigen in te dienen. Daarvoor gebruikt u het ondersteuningsplan persoonsvolgend budget (OP PVB). U kunt dit formulier ook niet gebruiken om een aanvraag in te dienen voor opvang en begeleiding in een multifunctioneel centrum of voor een persoonlijke-assistentiebudget (PAB) voor minderjarigen. Daarvoor moet u de aanvraagprocedure bij de intersectorale toegangspoort (ITP) opstarten.

Uitgebreide informatie over alle mogelijke ondersteuning die het VAPH biedt, vindt u op [www.vaph.be](http://www.vaph.be).

## Identificatiegegevens van de persoon die ondersteuning nodig heeft

### 1 Vul hieronder uw persoonlijke gegevens in.

- Uw dossiernummer vindt u op alle brieven van het VAPH. Als u nog geen dossiernummer hebt bij het VAPH of als u uw dossiernummer niet meer weet, hoeft u het niet in te vullen.
- Uw rijksregisternummer staat op de achterkant van uw identiteitskaart: het bestaat uit elf cijfers en begint met uw geboortedatum (jjmddd).
- Bij IBAN noteert u het IBAN-rekeningnummer waarop het VAPH eventuele tegemoetkomingen kan storten. U vindt het IBAN-nummer op uw rekeninguittreksels. U kunt het ook opvragen bij uw bank.

officiële voornamen

achternaam

straat en huisnummer

postcode en gemeente

telefoonnummer

e-mailadres

dossiernummer

geboortedatum dag   maand   jaar

geslacht

rijksregisternummer

nationaliteit



**6 Vul hieronder de gegevens van de tweede wettelijk vertegenwoordiger (ouder) in.**

*U hoeft deze gegevens alleen in te vullen als u in vraag 4 'beide ouders' hebt aangekruist. Als u een andere optie hebt aangekruist, gaat u verder met vraag 7.*

officiële voornamen .....

achternaam .....

straat en huisnummer .....

postcode en gemeente .....

telefoonnummer .....

e-mailadres .....

geboortedatum dag   maand   jaar

rijksregisternummer

nationaliteit .....

### Contactadres

**7** Het VAPH verstuurt standaard alle brieven naar uw officiële adres of naar het officiële adres van de wettelijk vertegenwoordiger(s).

**8** Wilt u de brieven van het VAPH op een ander adres ontvangen dan uw officiële adres of dat van uw wettelijk vertegenwoordiger?

- ja. Ga naar vraag 9.
- nee. Ga naar vraag 10.

**9** Vul hieronder het contactadres in waarop u brieven van het VAPH wilt ontvangen.

officiële voornamen .....

achternaam .....

straat en huisnummer .....

postcode en gemeente .....

### Gegevens van de gevraagde ondersteuning

**10** Welke ondersteuning vraagt u aan het VAPH?

- tegemoetkoming voor hulpmiddelen en aanpassingen (individuele materiële bijstand (IMB))  
**Geef een zo volledig mogelijke opsomming van de gevraagde hulpmiddelen en/of aanpassingen.**

.....

.....

.....

.....

- 
- 
- 
- tegemoetkoming voor vervoers- en verblijfskosten in het gewoon onderwijs
- recht op tolkuren van een tolk voor doven en slechthorenden

### Aanvullende gegevens

#### 11 Hebt u vroeger al ondersteuning gekregen van een van de voorgangers van het VAPH?

- ja
- Kruis hieronder aan van welk fonds of van welke fondsen u eerder al ondersteuning hebt gekregen.**
- Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap (VFSIPH)
- Rijksfonds
- Fonds '81
- nee
- weet ik niet

### Gegevens over de bijstand door een persoon, dienst of organisatie naar keuze

#### 12 Bij uw contacten met het VAPH kunt u zich laten bijstaan door een persoon, dienst of organisatie naar keuze.

#### 13 Wordt u bijgestaan door een persoon, dienst of organisatie?

- ja. Ga naar vraag 14.
- nee. Ga naar vraag 17.

#### 14 Vul hieronder de contactgegevens in van de persoon, dienst of organisatie die u bijstaat bij uw contacten met het VAPH.

naam \_\_\_\_\_

straat en huisnummer \_\_\_\_\_

postcode en gemeente \_\_\_\_\_

telefoonnummer \_\_\_\_\_

e-mailadres \_\_\_\_\_

hoedanigheid  voorziening

multidisciplinair team (MDT)

vereniging

(vertrouwens)persoon naar keuze

andere, namelijk: \_\_\_\_\_

**15 Wilt u dat de persoon, dienst of organisatie, vermeld in vraag 14, wordt ingelicht over het verloop van uw dossier?**

- ja. Ga naar vraag 16.  
 nee. Ga naar vraag 17.

**16 Kruis hieronder aan welke gegevens uit uw dossier aan de bovenvermelde persoon, dienst of organisatie mogen worden bezorgd.**

- kopieën van alle brieven, verstuurd door het VAPH  
 informatie over de administratieve afhandeling van uw aanvraag  
 alle gegevens uit uw elektronisch dossier bij het VAPH, met uitzondering van medische gegevens  
 medische gegevens (waaronder medische attesten en verslagen) en multidisciplinaire verslagen  
 andere

**Specificeer hieronder duidelijk welke andere gegevens mogen worden doorgegeven.**

---

---

### Aanvullende rechten: gratis abonnement van De Lijn

**17 Kruis hieronder aan of u een gratis abonnement van De Lijn wilt ontvangen als u erkend wordt als persoon met een handicap.**

*Als het VAPH u erkent als persoon met een handicap, kunt u een gratis abonnement van De Lijn ontvangen. Daarvoor zal het VAPH uw persoonsgegevens aan De Lijn bezorgen.*

- Ja, ik wil een gratis abonnement van De Lijn als ik erkend word als persoon met een handicap.  
 Nee, ik wil geen gratis abonnement van De Lijn.

### Bij te voegen documenten

**18 Als de wettelijk vertegenwoordiger een voogd, provoogd, voorlopig bewindvoerder of bewindvoerder is, voegt u bij dit formulier een kopie van het vonnis van de rechtbank waarin dat gestaafd wordt.**

### Privacyverklaring

**19 De gegevens die u aan het VAPH bezorgt, worden door het VAPH opgeslagen en bijgehouden. Ze worden alleen gebruikt om uw vragen naar ondersteuning te behandelen, overeenkomstig het decreet van 7 mei 2004 tot oprichting van het intern verzelfstandigd agentschap met rechtspersoonlijkheid, Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap. U kunt uw gegevens op elk moment inkijken en zo nodig de verbetering ervan aanvragen.**

*Het VAPH kan voor de behandeling van uw vraag ook informatie opvragen bij andere overheden of sociaalrechtelijke organisaties en instellingen.*

*Het VAPH deelt geen informatie met derden tenzij die derden over aanspraken beschikken of u uw toestemming daarvoor verleent.*

## Ondertekening

20 Dit formulier moet ondertekend worden door :

- *de persoon die ondersteuning nodig heeft*
- *de wettelijk vertegenwoordiger van de persoon die ondersteuning nodig heeft, als die persoon minderjarig, verlengd minderjarig of onbekwaam verklaard is*
- *de (voorlopig) bewindvoerder die werd aangesteld in het kader van de wet van 17 maart 2013 als de persoon die ondersteuning nodig heeft volledig onbekwaam is verklaard, zowel wat betreft de persoon als wat betreft de goederen, en als de (voorlopig) bewindvoerder vertegenwoordigingsbevoegdheid heeft gekregen*
- *de persoon die ondersteuning nodig heeft én de (voorlopig) bewindvoerder die werd aangesteld in het kader van de wet van 17 maart 2013, in de gevallen waarin een (voorlopig) bewindvoerder werd aangesteld, anders dan in vorig punt beschreven*
- *de burgemeester van de woonplaats van de persoon die ondersteuning nodig heeft, als die persoon of diens wettelijk vertegenwoordiger de aanvraag niet kan ondertekenen*

## Ondertekening door de persoon die ondersteuning nodig heeft

21 Vul onderstaande verklaring in.

**Ik verklaar dat deze aanvraag volledig en oprecht is ingevuld.**

**Ik zal mijn volle medewerking verlenen aan het onderzoek van een multidisciplinair team (MDT) dat door het VAPH erkend is.**

**Ik zal alle nodige inlichtingen verschaffen als het VAPH daartoe een gemotiveerde vraag stelt.**

**Ik hou het VAPH op de hoogte van de belangrijke wijzigingen in mijn toestand.**

datum dag   maand   jaar

handtekening .....

voor- en achternaam .....

## Ondertekening door de wettelijk vertegenwoordiger, (voorlopig) bewindvoerder of burgemeester

22 Vul onderstaande verklaring in.

**Ik verklaar dat deze aanvraag volledig en oprecht is ingevuld.**

**Ik zal mijn volle medewerking verlenen aan het onderzoek van een multidisciplinair team (MDT) dat door het VAPH erkend is.**

**Ik zal alle nodige inlichtingen verschaffen als het VAPH daartoe een gemotiveerde vraag stelt.**

**Ik hou het VAPH op de hoogte van de belangrijke wijzigingen in de toestand van de persoon die ondersteuning nodig heeft.**

datum dag   maand   jaar

handtekening \_\_\_\_\_

voor- en achternaam \_\_\_\_\_

- hoedanigheid  wettelijk vertegenwoordiger  
 voorlopig bewindvoerder  
 bewindvoerder  
 burgemeester

### Aan wie bezorgt u dit formulier?

**23** Bezorg dit formulier aan het kantoor van het VAPH in de provincie van uw woonplaats.

**VAPH - provinciaal kantoor Antwerpen**

Potvlietlaan 5, 2600 Berchem  
T 03 270 34 40 – F 03 270 34 41  
E [antwerpen@vaph.be](mailto:antwerpen@vaph.be)

**VAPH - provinciaal kantoor Hasselt**

Ilgatlaan 7, 3500 Hasselt  
T 011 27 43 54 – F 011 28 51 09  
E [hasselt@vaph.be](mailto:hasselt@vaph.be)

**VAPH - provinciaal kantoor Brugge**

Jacob Van Maerlantgebouw  
Koning Albert I-laan 1/2 bus 55, 8200 Brugge  
T 050 40 67 11 – F 050 39 36 80  
E [brugge@vaph.be](mailto:brugge@vaph.be)

**VAPH - provinciaal kantoor Leuven**

Dirk Boutsgebouw  
Diestsepoort 6 bus 57, 3000 Leuven  
T 016 31 12 11 – F 016 31 12 29  
E [leuven@vaph.be](mailto:leuven@vaph.be)

**VAPH - provinciaal kantoor Gent**

Virginie Lovelinggebouw  
Koningin Maria Hendrikaplein 70 bus 51, 9000 Gent  
T 09 269 23 11 – F 09 269 23 39  
E [gent@vaph.be](mailto:gent@vaph.be)