

## Inschrijfformulier zorgalarm

### BEWONER

Naam \_\_\_\_\_ M / V

Adres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_ Woonplaats \_\_\_\_\_

Telefoon \_\_\_\_\_ Geboortedatum \_\_\_\_\_

Email-adres \_\_\_\_\_ (hierop ontvangt u uw maandelijkse factuur)

Samenwonend  Alleenstaand

Huisarts: \_\_\_\_\_ Tel. Nr. \_\_\_\_\_

### HULPVERLENERS

**Advies:** Mantelzorgers kunnen binnen ± 15 minuten aanwezig zijn en kunnen de woning v.d. abonnee betreden d.m.v. een sleutel of met een code van een sleutelkluis.

	Naam	Relatie	Telefoonnummer	Email-adres
1 <input type="checkbox"/>				
2 <input type="checkbox"/>				
3 <input type="checkbox"/>				
4 <input type="checkbox"/>				
5 <input type="checkbox"/>				

**Contactpersoon:** Deze persoon wordt indien gewenst geïnformeerd bij calamiteiten zoals b.v. een ziekenhuisopname.

Indien geen e-mail adres opgegeven is dient de cliënt er zelf ervoor te zorgen dat de hulpverleners in het bezit komen van de instructies voor een mantelzorgoproep die worden overhandigd bij de plaatsing van het alarm. Deze kunt u ook vinden op onze website: [Connect-service.nl/Alarmering/Particulieren](http://Connect-service.nl/Alarmering/Particulieren).