

Modelovereenkomst Wmo-dienstverlening

Naam zorgaanbieder: Stichting Proteion
gevestigd te: Heythuysenweg 21, 6085 NH, Horn

Bij het aangaan van deze overeenkomst vertegenwoordigd door ondergetekende. Hierna te noemen: de zorgaanbieder.

en

mevrouw/de heer:
geboortedatum:
BSN nummer:
adres:
postcode / woonplaats:
telefoon:
e-mailadres:

Indien van toepassing:

- 0 Client wordt bij het sluiten van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst vertegenwoordigd door een wettelijk vertegenwoordiger. De wettelijk vertegenwoordiger is:
de heer/mevrouw:
adres:
postcode/woonplaats:
- 0 Client wordt bij het sluiten van deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst vertegenwoordigd door uw curator/mentor. De curator/mentor is:
de heer/mevrouw:
adres:
postcode/woonplaats:

hierna te noemen: de cliënt

verklaren het volgende te zijn overeengekomen:

1. De overeenkomst heeft betrekking op:
- ☐ begeleiding groep ☐ aanvullende diensten
☐ kortdurend verblijf

2. Deze overeenkomst gaat in met ingang van en wordt gesloten voor de duur van een geldige indicatie.

De afspraken die wij met u hebben gemaakt over de door ons te verlenen zorg liggen vast in:

- ☒ **deze zorg- en dienstverleningsovereenkomst**
- ☐ **Algemene module**
- ☐ Addendum Wmo dienst(en)
- ☐ Addendum Wmo (kortdurend) verblijf

Datum en plaats:

Ondertekening door

Cliënt(en)

Zorgaanbieder
(naam en functie)

.....

Indien van toepassing

Handtekening wettelijk vertegenwoordiger

..... Datum:

Handtekening curator/mentor

..... Datum: