

<b>Datum</b>	2025
<b>Ons kenmerk</b>	-
<b>Onderwerp</b>	Aanvraag maaltijdvoorziening

<b>Contactpersoon</b>	<b>Receptie Elisabeth</b>
<b>Telefoonnummer</b>	(073) 658 11 99
<b>E-mail</b>	<a href="mailto:receptie@vughterstede.nl">receptie@vughterstede.nl</a>
<b>Bijlage(n)</b>	2

Geachte heer, mevrouw,

Wij danken u voor uw belangstelling voor de maaltijdvoorziening van Vughterstede. Bijgaand ontvangt u het aanmeldformulier maaltijdvoorziening en een bijbehorend incassoformulier.

Wij verzoeken u dit formulier volledig in te vullen, de gevraagde kopieën bij te voegen en aan ons te retourneren. Indien u Vughterstede wilt machtigen om de kosten van de afgenomen maaltijden één keer per maand automatisch van uw rekening te laten afschrijven wilt u dan ook het incassoformulier invullen en terug sturen? U kunt beide formulieren sturen naar:

Vughterstede  
T.a.v.: Receptie Elisabeth  
St. Elisabethstraat 2  
5261 VM Vught

Wij kunnen – tenzij anders met u is afgesproken – in principe pas starten met het leveren van maaltijden als wij uw aanvraagformulier (incl. gevraagde kopieën) en (indien van toepassing) het incassoformulier van u retour hebben ontvangen.

De prijs van een maaltijd (3-gangen) bedraagt € 12,10. Het is ook mogelijk om alleen 1-, of 2-,gangen te bestellen, u betaalt dan de prijs per maaltijdcomponent.  
(€ 1,85 soep / hoofdgerecht € 8,40 / dessert € 1,85)

Wanneer u gebruik wilt maken van Tafeltje Dekje, dan vragen wij een extra vergoeding van € 1,30 per persoon per dag. Dit bedrag is voor de bezorgkosten, administratieve handelingen, onderhoud van de koffertjes en aanschaf van nieuwe materialen.

Afhankelijk van uw inkomen kan het in bepaalde situaties mogelijk zijn dat u in aanmerking komt voor een tegemoetkoming in de kosten. U kunt hiervoor contact opnemen met het gemeentelijk loket WegWijs+ in Vught op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur (op vrijdag tot 12.30 uur) via telefoonnummer (073) 658 07 50.

Mocht u naar aanleiding van bijgevoegde documenten of over de maaltijdvoorziening van Vugherstede nog vragen of opmerkingen hebben, neem dan gerust contact op met de receptie van Elisabeth via telefoonnummer (073) 658 11 99. De receptie is van maandag tot en met vrijdag tussen 8.30 en 17.00 uur telefonisch bereikbaar en op zaterdag tussen 09.30 – 12.30 uur. U kunt natuurlijk ook een e-mail sturen naar: [receptie@vugherstede.nl](mailto:receptie@vugherstede.nl).

Wijzigingen of afmeldingen dient u ook rechtstreeks aan de receptie van Elisabeth of Theresia (073) 658 11 99 door te geven. Een afmelding moet één dag van tevoren vóór 12.00 uur zijn doorgegeven, anders worden de volledige kosten van de maaltijd toch bij u in rekening gebracht.

In de verwachting u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben, wens ik u alvast een 'smakelijk eten' toe.

Met gastvrije groet,  
Vugherstede

Mw. M.A.E. van den Ende  
Hoofd Gastvrijheid

## Aanvraag maaltijdvoorziening

Cliëntgegevens	
Achternaam	
Voorvoegsel	
Voorletters	
Adres	
Postcode / Woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Geboortedatum	
BSN-nummer	
Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
Naam (voormalige) partner	
Burgerlijke staat	<input type="checkbox"/> ongehuwd <input type="checkbox"/> gehuwd
	<input type="checkbox"/> weduwe(naar) <input type="checkbox"/> gescheiden
Nummer identiteitsbewijs	

Cliëntgegevens (eventuele) partner	
Achternaam	
Voorvoegsel	
Voorletters	
Adres	
Postcode / Woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Geboortedatum	
BSN-nummer	
Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
Naam (voormalige) partner	
Burgerlijke staat	<input type="checkbox"/> ongehuwd <input type="checkbox"/> gehuwd
	<input type="checkbox"/> weduwe(naar) <input type="checkbox"/> gescheiden
Nummer identiteitsbewijs	

Financiële gegevens	
Bank-/girekening (IBAN)	
Ten name van	

Zorgverzekering / huisarts	
Zorgverzekeraar	
Polisnummer	
Aanvullende verzekering	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Huisarts	
Telefoonnummer huisarts	

Maaltijden	Aanvrager	Partner
Ingangsdatum		
Dagen	<input type="checkbox"/> maandag <input type="checkbox"/> dinsdag <input type="checkbox"/> woensdag <input type="checkbox"/> donderdag <input type="checkbox"/> vrijdag <input type="checkbox"/> zaterdag <input type="checkbox"/> zondag	<input type="checkbox"/> maandag <input type="checkbox"/> dinsdag <input type="checkbox"/> woensdag <input type="checkbox"/> donderdag <input type="checkbox"/> vrijdag <input type="checkbox"/> zaterdag <input type="checkbox"/> zondag
Dieet	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zo ja, welk dieet?		
Gebruik maaltijden	<input type="checkbox"/> permanent <input type="checkbox"/> tijdelijk	<input type="checkbox"/> permanent <input type="checkbox"/> tijdelijk
Soort maaltijd	<input type="checkbox"/> warm <input type="checkbox"/> koelvers	<input type="checkbox"/> warm <input type="checkbox"/> koelvers
Waar wilt u eten?	<input type="checkbox"/> Restaurant Theresia <input type="checkbox"/> Restaurant Elisabeth <input type="checkbox"/> Maaltijd thuisbezorgen* <i>*Kosten dienstverlening Tafeltje-Dekje € 1,30 per dag</i>	<input type="checkbox"/> Restaurant Theresia <input type="checkbox"/> Restaurant Elisabeth <input type="checkbox"/> Maaltijd thuisbezorgen* <i>*Kosten dienstverlening Tafeltje-Dekje € 1,30 per dag</i>

Gegevens contactpersoon 1 (financiën)			
Naam			
Adres			
Postcode / Woonplaats			
Telefoonnummer			
Mobiele telefoon			
E-mailadres			
Relatie met cliënt	<input type="checkbox"/> partner	<input type="checkbox"/> zoon	<input type="checkbox"/> dochter
	<input type="checkbox"/> neef	<input type="checkbox"/> nicht	<input type="checkbox"/> buren
	<input type="checkbox"/> overige:		

Gegevens contactpersoon 2			
Naam			
Adres			
Postcode / Woonplaats			
Telefoonnummer			
Mobiele telefoon			
E-mailadres			
Relatie met cliënt	<input type="checkbox"/> partner	<input type="checkbox"/> zoon	<input type="checkbox"/> dochter
	<input type="checkbox"/> neef	<input type="checkbox"/> nicht	<input type="checkbox"/> buren
	<input type="checkbox"/> overige:		

**Denkt u eraan om een kopie van uw zorgverzekeringspasje mee te sturen.**

Ondertekening		
Dit formulier is volledig en naar waarheid ingevuld door de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger		
<i>Datum</i>	<i>Plaats</i>	<i>Handtekening</i>

# Doorlopende machtiging

**SEPA**



Naam incassant : Stichting Vugterstede  
Adres incassant : Molenrijnselaan 48  
Postcode incassant : 5262 TN Woonplaats incassant : Vught  
Land incassant\* : Nederland Incassant ID : **NL18ZZZ410862980000**  
Kenmerk machtiging : *Wordt vermeld op betreffende factuur*

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan Stichting Vugterstede om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens maaltijdvoorziening van Vugterstede en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Stichting Vugterstede.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Naam : .....

Adres : .....

Postcode : ..... Woonplaats : .....

Land\* : .....

Rekeningnummer [IBAN] : ..... Bank Identificatie [BIC]\*\* : .....

Plaats en datum : ..... Handtekening : .....

\* Indien het land van de incassant en de geïncasseerde gelijk zijn, hoeft dit niet gevraagd of ingevuld te worden.

\*\*Geen verplicht veld bij Nederlands rekeningnummer

## Doorlopende machtiging

SEPA



Naam incassant : Stichting Vugterstede  
Adres incassant : Molenrijnselaan 48  
Postcode incassant : 5262 TN Woonplaats incassant : Vught  
Land incassant\* : Nederland Incassant ID : **NL18ZZZ410862980000**  
Kenmerk machtiging : *Wordt vermeld op betreffende factuur*

Door ondertekening van dit formulier geeft u toestemming aan Stichting Vugterstede om doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven wegens maaltijdvoorziening van Vugterstede en uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig de opdracht van Stichting Vugterstede.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Naam : .....

Adres : .....

Postcode : ..... Woonplaats : .....

Land\* : .....

Rekeningnummer [IBAN] : ..... Bank Identificatie [BIC]\*\* : .....

Plaats en datum : ..... Handtekening : .....

\* Indien het land van de incassant en de geïncasseerde gelijk zijn, hoeft dit niet gevraagd of ingevuld te worden.

\*\*Geen verplicht veld bij Nederlands rekeningnummer