|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Alleen volledig ingevulde formulieren worden in behandeling genomen.  De gekleurde velden moeten niet door de aanvrager ingevuld worden.  Formulieren opsturen naar: <aanvraagsteunstichtingen@detwentsezorgcentra.nl> | | | | |
| Bestemd voor: | Stichting Fonds  Ja / Nee | | Stichting Welzijn  Ja / Nee | |
| Aanvraagnummer: | Datum aanvraag: | |  | |
| Groep: | Regio: | | Aantal cliënten: | |
| Naam aanvrager: | Email: | | Aantal deelnemers aan SF: | |
| Naam budgethouder: | Email: | |  | |
| Gevraagde ondersteuning: | | | | |
| Is dit project ook bij instanties buiten De Twentse Zorgcentra aangevraagd? Zoja, waar en voor welk bedrag? | | | | |
| Doelstelling aanvraag: | | | | |
| Doelgroep van de aanvraag: | | | | |
| Toelichting op de aanvraag: | | | | |
| Eventuele kosten bouwkundige aanpassingen bedragen: € | | | Datum: | |
| Eventuele toelichting: | | | | |
| Handtekening voor akkoord Regiocoördinator Bouw en Techniek voor eventuele bouwkundige aanpassingen: |  | | | |
| Handtekening voor akkoord Regiomanager: |  | | Datum: | |
| **Begroot bedrag (incl. BTW):** | Tenminste 2 offertes (uitgezonderd driewielfietsen; hier is 1 offerte voor nodig) van afdeling Inkoop bijvoegen (voorkeur aangeven). Namen leveranciers: | | | Paraaf Inkoop: |
| Besluit Welzijn | Akkoord  Ja / Nee | Dt. besluit: | Bedrag: | |
| Besluit Fonds | Akkoord  Ja / Nee | Dt. besluit: | Bedrag: | |
| Handtekening voorzitter Fonds: | | Handtekening voorzitter Welzijn: | | |
| Eventuele nadere toelichting: | | | | |