

Aanmelding Personenalarmering van Vérian

Aanmelding						
<input type="checkbox"/>	Normale plaatsing (binnen 7 werkdagen)					
<input type="checkbox"/>	Spoedplaatsing (binnen 2 werkdagen)					
Soort alarmopvolging						
<input type="checkbox"/>	Personenalarmering met minimaal 2 sleuteladressen. Dit kunnen kinderen/buren/kennissen/vrienden/familie zijn.					
<input type="checkbox"/>	Personenalarmering met minimaal 2 sleuteladressen i.c.m. Oproepbare Zorg van Vérian. Dit is alleen mogelijk als u geen zorg(indicatie) heeft van een andere zorgorganisatie. U dient tevens het formulier " Aanmelding Veilige Toegang " in te vullen.					
<input type="checkbox"/>	Personenalarmering met minimaal 2 sleuteladressen i.c.m. Oproepbare Zorg van een andere zorgorganisatie. Zij dienen 24 uur bereikbaar te zijn.					
	Naam zorginstelling/organisatie:					
	Op welke plaats dient zij gewaarschuwd te worden:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5
	Telefoonnummer waar deze organisatie 24 uur per dag op te bereiken is.					
Persoonsgegevens (s.v.p. volledig invullen)						
Achternaam					<input type="checkbox"/> man	<input type="checkbox"/> vrouw
Voorletters						
Adres						
Postcode & Woonplaats						
Telefoon						
Geboortedatum						
BurgerServiceNummer						
Mailadres						
Bijzonderheden gezondheid						
Andere inwonende						
Achternaam						
Voorletter(s)						
Geboortedatum						
Bijzonderheden gezondheid						
Thuiszorg						
Ontvangt u thuiszorg?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee				
Zo ja, naam thuiszorg						
Telefoonnummer van de thuiszorg:						

Gegevens Sleuteladressen

Er dienen minimaal 2 sleuteladressen opgegeven te worden. Een sleuteladres/contactpersoon dient binnen 30 minuten aanwezig te zijn en heeft toegang tot uw woning/complex.

Sleuteladres 1

Naam	
Adres	
Postcode & Woonplaats	
Telefoonnummer 1	
Telefoonnummer 2	
Relatie tot betrokkene	
Email	

Sleuteladres 2

Naam	
Adres	
Postcode & Woonplaats	
Telefoonnummer 1	
Telefoonnummer 2	
Relatie tot betrokkene	
Email	

Sleuteladres 3

Naam	
Adres	
Postcode & Woonplaats	
Telefoonnummer 1	
Telefoonnummer 2	
Relatie tot betrokkene	
Email	

Huisarts

Naam huisarts	
Telefoonnummer	
Telf.nr Huisartsenpost	

Technische informatie over uw telefoonaansluiting		
Soort aansluiting	<input type="checkbox"/> Analooq (normale telefoonlijn)	<input type="checkbox"/> Digitale telefoonlijn
Met wie kan de afspraak gemaakt worden		
<input type="checkbox"/> Met cliënt		
	Telefoonnummer	
<input type="checkbox"/> Met contactpersoon		
	Telefoonnummer	
Betaling abonnementskosten huur alarmtoestel		
<input type="checkbox"/> Standaardtarief	Het incasseren van het abonnementsgeld voor de huur van het alarmtoestel inclusief aansluiting op de Vérian Zorgcentrale.	
<input type="checkbox"/> Kortingstarief	Het incasseren van het abonnementsgeld per maand indien u abonnee bent van het Vérian Voordeel Pakket. Middels deze aanmelding geef ik mij op als abonnee van het Vérian Voordeel Pakket. Tevens geef ik een machtiging af, om jaarlijks tot schriftelijke wederopzegging, per automatische incasso een bedrag van € 18,25* af te schrijven van mijn betaalrekening. *tarief 2020 VVP	
Extra opties		
<input type="checkbox"/> Huur 2 ^e halszender		
<input type="checkbox"/> Huur rookmelder		
<input type="checkbox"/> Huur dwaaldetectie (deurcontact)		
<input type="checkbox"/> Huur trekkoord (bijv. voor in de douche)		
Akkoordverklaring		
Door het invullen, ondertekenen en opsturen van de overeenkomst geef ik aan gebruik te willen maken van de Personenalarmering van Vérian. Door ondertekening verklaar ik de 'Voorwaarden Personenalarmering Vérian en Veilige Toegang' gelezen te hebben en hiermee akkoord te zijn.		
Hierbij machtig ik Vérian Zorgcentrale BV tot doorlopende automatische incasso van de verschuldigde bedragen voor Personenalarmering van Vérian:		
Betaalrekening (IBAN-nummer)		
Datum		
Handtekening		