



Aanvraagformulier beslissing rechter na opname voorwaardelijke machtiging

Een voorwaardelijke machtiging is bedoeld om een gedwongen opname van een jongere tussen 18 en 23 jaar met een verstandelijke beperking te voorkomen. In een voorwaardelijke machtiging zijn voorwaarden opgenomen waaraan de jongere zich moet houden. Zolang de jongere zich aan de voorwaarden houdt, is opname niet nodig.

Houdt de jongere zich niet langer aan de voorwaarden of kan ernstig nadeel niet meer worden afgewend of voorkomen buiten een zorginstelling die is geregistreerd voor de Wet zorg en dwang (een Wzd-geregistreeerde accommodatie)? Dan kan de zorgverantwoordelijke van de jongere besluiten dat hij opgenomen moet worden. Vanaf dat moment wordt de voorwaardelijke machtiging automatisch een rechterlijke machtiging.

Is de jongere – of zijn vertegenwoordiger – het niet eens met de beslissing van de zorgverantwoordelijke? Dan kan hij bij het CIZ een aanvraag doen om de rechter te laten beslissen of hij terecht is opgenomen. Dat kan met dit formulier.

Op onze website www.ciz.nl leest u meer over de voorwaardelijke machtiging en de beslissing van de rechter na opname. Ook kunt u hier informatie vinden over de rechterlijke machtiging.

Privacy

Het CIZ gaat zorgvuldig om met uw gegevens. Op onze website www.ciz.nl/over-ciz kunt u lezen hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens. Ook vindt u daar welke gegevens wij van u verwerken en welke rechten u heeft. De e-mailadressen die u op dit formulier invult, worden ook gebruikt voor ons klanttevredenheidsonderzoek.

1. Opname cliënt

Is de cliënt door de zorgverantwoordelijke opgenomen in een Wzd-geregistreeerde accommodatie op grond van een voorwaardelijke machtiging?

- Ja ► Vul de rest van het aanvraagformulier in.
- Nee ► U kunt geen aanvraag voor een beslissing van de rechter na opname voorwaardelijke machtiging doen. Kijk op www.ciz.nl wat voor soort aanvragen u bij het CIZ kunt doen.

2. Persoonlijke gegevens van de cliënt

Voorletters

Achternaam

Man Vrouw

Geboortenaam (als de cliënt de naam van de partner gebruikt)

Geboortedatum

Burgerservicenummer (BSN)

Telefoonnummer

Nationaliteit cliënt

Verblijfsstatus (alleen invullen als de cliënt niet de Nederlandse nationaliteit heeft)

Tijdelijk Permanent

► Het invullen van het burgerservicenummer (BSN) is verplicht. U vindt dit nummer op het paspoort, rijbewijs of ander identiteitsbewijs van de cliënt.

3. Woonadres van de cliënt

Straat

Huisnummer

Postcode

Plaats

Land Nederland Anders, nl

4. Accommodatie waar de cliënt nu is opgenomen

Naam zorginstelling

Straat

Huisnummer

Postcode

Plaats

Land Nederland Anders, nl

Afdeling

Kamernummer

5. Wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt

Het gaat hierbij om de wettelijk vertegenwoordiger die door de rechter is aangewezen of notarieel is gemachtigd. Stuur hiervan een bewijs mee.

Heeft de cliënt een wettelijk vertegenwoordiger?

Nee ► Ga naar vraag 6.

Ja ► Vul hieronder in.

Voorletters

Achternaam

Man Vrouw

E-mailadres

Telefoonnummer

Eventueel tweede telefoonnummer

Wat is de wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt?

Curator

Voogd met gezag

Mentor

Ouder met ouderlijk gezag

Andere wettelijk vertegenwoordiger, nl

6. Persoonlijke gegevens aanvrager

Doet u deze aanvraag voor uzelf?

- Ja ▶ Ga naar vraag 7.
 Nee ▶ Vul hieronder in.

Voorletters

Achternaam

Telefoonnummer

7. Postadres aanvrager

Op welk adres wilt u post ontvangen?

Straat

Huisnummer

Postcode

Plaats

Land Nederland Anders, nl

8. Overige contactgegevens

Wzd-functionaris

Voorletters

Achternaam

Straat

Huisnummer

Postcode

Plaats

Land Nederland Anders, nl

Landnummer

Telefoonnummer

▶ Dit is een arts, gezondheidszorg-psycholoog of orthopedagoog-generalist die door de zorgaanbieder is aangewezen. Deze ziet toe op de inzet van de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg en de mogelijke afbouw ervan.

Zorgverantwoordelijke

Voorletters

Achternaam

Telefoonnummer

Straat

Huisnummer

Postcode

Plaats

Land Nederland Anders, nl

▶ Dit is een deskundige die door de zorgaanbieder is aangewezen. Deze zorgt voor het opstellen, vaststellen, uitvoeren, evalueren en aanpassen van het zorgplan van de cliënt.

9. Aanleiding van de aanvraag

Waarom vraagt u een beslissing aan van de rechter?

10. Bijzonderheden

Wilt u nog iets toelichten dat u niet op het formulier heeft kunnen invullen?

11. Documenten meesturen

Wij nemen uw aanvraag graag snel en zorgvuldig in behandeling. Het is daarom belangrijk dat u onderstaande documenten met uw aanvraag meestuurt. Als wij informatie missen, kunnen wij geen verzoekschrift bij de rechter indienen. Vink aan welke documenten u meestuurt, zodat u niets vergeet.

- De machtiging (verplicht als u schriftelijk bent gemachtigd om namens de cliënt een aanvraag te doen)
- Een bewijs dat u de wettelijk vertegenwoordiger bent (verplicht indien van toepassing)
- Een afschrift van de beslissing van de zorgverantwoordelijke
- Het advies van de externe deskundige over de opname
- Overige (medische) gegevens die belangrijk zijn voor uw aanvraag

Ga verder op de volgende pagina

12. Ondertekening

Bent u de cliënt en doet u deze aanvraag zelf? Dan kunt u dit aanvraagformulier zelf ondertekenen. Bent u niet de cliënt en ondertekent u deze aanvraag voor iemand anders? En bent u niet bevoegd of gemachtigd een aanvraag in te dienen? Geef hier dan aan waarom u geen schriftelijke toestemming heeft van één van de personen hieronder genoemd. Het CIZ neemt hierover contact met u op.

Onderstaande personen zijn bevoegd om een aanvraag te doen. Zij hebben geen toestemming van de cliënt nodig en hoeven geen machtiging mee te sturen.

- De echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel van de cliënt
- Ouders, kinderen, grootouders, kleinkinderen, broers en zussen van de cliënt
- Ouders en kinderen van de partner van de cliënt, partners van de kinderen van de cliënt, grootouders, kleinkinderen en broers en zussen van de partners van de cliënt
- De zorgaanbieder die de cliënt feitelijk zorg verleent
- De Wzd-functionaris, als de cliënt al in een accommodatie verblijft

Gegevens cliënt

Voorletters	Achternaam
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Burgerservicenummer (BSN)	Telefoonnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Extra gegevens aanvrager (als u niet de cliënt bent)

Vergeet niet om de machtiging mee te sturen of een bewijs dat u wettelijk vertegenwoordiger bent (indien van toepassing).

Voorletters	Achternaam	Telefoonnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wat is uw relatie tot de cliënt?	<input type="radio"/> Partner	<input type="radio"/> Schriftelijk gemachtigde
	<input type="radio"/> Familie	<input type="radio"/> Zorgaanbieder
	<input type="radio"/> Wettelijk vertegenwoordiger	<input type="radio"/> Wzd-functionaris
Heeft u deze aanvraag besproken met de cliënt?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nee, omdat
	<input type="text"/>	

Handtekening

Datum	Handtekening
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>
Plaats	<input type="text"/>

Door te ondertekenen, verklaart u dat u het formulier naar waarheid heeft ingevuld. Wij nemen alleen ondertekende formulieren in behandeling.

- ▶ Een cliënt kan een aanvrager gemachtigd hebben via een levenstestament of een notariële akte. Ook kunnen personen die bevoegd zijn een aanvraag in te dienen iemand anders machtigen. Daarvoor is het nodig een machtigingsformulier in te vullen. Op de website van het CIZ vindt u het 'Machtigingsformulier Wzd-aanvraag'. Dat kunt u invullen en meesturen met deze aanvraag.
- ▶ Alleen meerderjarige familieleden kunnen een aanvraag doen.

Stuur het ingevulde formulier terug naar:

CIZ
Postbus 2891
3500 GW Utrecht
Fax: 088 - 789 65 70

WWW.CIZ.NL