**FONDS VOOR DAADWERKELIJKE DIERENBESCHERMING**

**p/a Dierenbescherming Regio Noordwest**

**Hendrikje Stoffelsstraat 57**

**1058 GC Amsterdam**

**tel. 088-8113390**

info.regionoordwest@dierenbescherming.nl

Korte omschrijving van het doel van het fonds:

* financiële tegemoetkoming aan mensen woonachtig in de Regio Noordwest van de Dierenbescherming met een laag inkomen, die zelf de dierenarts niet kunnen betalen

Voorwaarden:

* De aanvraag moet vooraf en schriftelijk ingediend worden d.m.v. dit formulier, indien dit niet mogelijk is door een spoedgeval dient het Noodfonds binnen enkele dagen op de hoogte gesteld te worden.
* Toekenning geschiedt alleen in bijzondere gevallen (bijvoorbeeld plotselinge noodzakelijke behandeling), ter beoordeling van het bestuur.
* De kosten verbonden aan onderhoudsbehandelingen, dieetvoer en preventieve middelen komen niet voor vergoeding in aanmerking.
* De bijdrage uit het Noodfonds bedraagt ten hoogste 50% van de kosten met een maximum van € 300,-.

**Gegevens aanvrager:**

Naam:…… ..................................................................................................................................................

Adres:…… ..................................................................................................................................................

Postcode/plaats: .........................................................................................................................................

Telefoonnummer: .......................................................................................................................................

Giro-/Bankrekeningnummer: ......................................................................................................................

Reden van de aanvraag (evt. bijlage bijvoegen): ...................................................................... …………..

....................................................................................................................................................................

……………. .................................................................................................................................................

Aanvrager is in staat € ..................... zelf bij te dragen in de kosten.

Datum:………………………………… .... Handtekening: .........................................................................

 *Wilt u de volgende gegevens bijsluiten:*

* *kopie identiteitsbewijs*
* *bewijsstukken omtrent inkomsten (salaris- of uitkeringsspecificatie, alimentatie e.d.)*
* *laatste bankafschrift van de afgelopen maand, afschrift spaarrekening etc.*

**Gegevens dierenarts en/of bemiddelende instantie:**

Naam:…......................................................................................................................................................

Contactpersoon: .........................................................................................................................................

Adres:……………… ....................................................................................................................................

Postcode/plaats: .........................................................................................................................................

Telefoonnummer: .......................................................................................................................................

Datum:………………………………….... Handtekening: ............................................................................

*Wilt u indien mogelijk de volgende gegevens bijsluiten:*

* *verklaring omtrent de noodzaak van de behandeling*
* *originele gespecificeerde nota dierenarts*