

bij publieke stemming met eenparigheid van stemmen

Artikel 1

De indiening van de erkenningskalender bij Zorg en Gezondheid.

Artikel 2

De bijlage/bijlagen die integraal deel uitmaakt/uitmaken van het besluit:
Bijlage 1: erkenningskalender zuiderlicht.doc



Bijlage: erkenningskalender zuiderlicht.doc

Indiening van een erkenningskalender voor bijkomende woongelegenheden in woonzorgcentra en centra voor kortverblijf

ZG/RGZ/OZ-03-140612

Zorg en Gezondheid
Team Ouderenzorg
Koning Albert II-laan 35 bus 33, 1030 BRUSSEL
Tel. 02 553 36 47 – Fax 02 553 36 05
ouderenzorg@vlaanderen.be
<http://www.zorg-en-gezondheid.be/ouderenzorg>

In te vullen door de
behandelende afdeling
ontvangstdatum



Waarvoor dient dit formulier?

Met dit formulier kan een initiatiefnemer die houder is van een voorafgaande vergunning voor woongelegenheden in centra voor kortverblijf of woonzorgcentra, een erkenningskalender indienen. De erkenningskalender wordt uiterlijk ingediend op 1 januari van het tweede jaar dat voorafgaat aan het jaar waarin een initiatiefnemer de erkenning wil aanvragen. Voor woongelegenheden die een initiatiefnemer in 2015 of 2016 wil laten erkennen, is de uiterste indieningsdatum 31 december 2014.

Dit formulier is een toepassing van het besluit van de Vlaamse Regering van 20 december 2013 betreffende de voorafgaande vergunning voor centra voor kortverblijf en woonzorgcentra en tot wijziging van de regels betreffende de voorafgaande vergunning en de erkenning van die centra. Conform dat besluit moeten nieuwe voorzieningen die willen starten met de exploitatie, of bestaande erkende voorzieningen die hun capaciteit willen uitbreiden, een erkenningskalender indienen.

Wie vult dit formulier in?

Dit formulier wordt ingevuld door de initiatiefnemer die houder is van een voorafgaande vergunning voor woongelegenheden in centra voor kortverblijf of woonzorgcentra, en die een erkenningskalender wil indienen.

Administratieve gegevens

1 Vul de gegevens van de initiatiefnemer in.

juridisch statuut openbaar vzw privé

naam OCMW Gent

straat en nummer Onderbergen 86

postnummer en gemeente 9000 Gent

telefoonnummer 09/266 99 11

faxnummer 09/266 99 99

e-mailadres ocmwgent@ocmwgent.be

website www.ocmwgent.be

voor- en achternaam contactpersoon Els Berteloot

Gegevens van de aanvraag

2 Voor welk type voorziening dient u een erkenningskalender in?

U kunt meer dan één hokje aankruisen.

woonzorgcentrum centrum voor kortverblijf

3 Dient u een erkenningskalender in voor de capaciteitsuitbreiding van een bestaande voorziening?

ja. Ga naar vraag 4.

nee. Ga naar vraag 6.

4 Vul de gegevens in van de directeur of coördinator van de bestaande voorzieningen.

	woonzorgcentrum	centrum voor kortverblijf
voor- en achternaam	□□□□□	□□□□□

5 Vul de gegevens in van de bestaande voorzieningen waarvoor u een erkenningskalender indient.

	woonzorgcentrum	centrum voor kortverblijf
naam	□□□□□	□□□□□
straat en nummer	□□□□□	□□□□□
postnummer en gemeente	□□□□□	□□□□□
telefoonnummer	□□□□□	□□□□□
faxnummer	□□□□□	□□□□□
e-mailadres	□□□□□	□□□□□
huidige capaciteit	□□□□□	□□□□□

6 Vul de gegevens in van de nieuwe voorzieningen waarvoor u een erkenningskalender indient.

	woonzorgcentrum	centrum voor kortverblijf
naam	Zuiderlicht	□□□□□
straat en nummer	Zuidbroek	□□□□□
postnummer en gemeente	9030 Mariakerke	□□□□□
telefoonnummer	□□□□□	□□□□□
faxnummer	□□□□□	□□□□□
e-mailadres	□□□□□	□□□□□

7 Voor hoeveel eenheden en met ingang van welk kwartaal dient u de erkenningskalender in?

Het trimester waarin u de woongelegenheden wilt laten erkennen, moet vallen binnen de geldigheidsduur van de voorafgaande vergunning. Als de voorafgaande vergunning verlengd moet worden opdat de indiening van de erkenningskalender ontvankelijk is, kunt u het best de [Aanvraag van de verlenging van de voorafgaande vergunning voor een woonzorgcentrum en een centrum voor kortverblijf](#) tegelijkertijd indienen. Vanaf 23 januari 2014 kunnen alle voorafgaande vergunningen voor woonzorgcentra en centra voor kortverblijf op gemotiveerd verzoek na afloop van de looptijd nog een keer met drie jaar verlengd worden.

type voorziening	aantal woongelegenheden	kwartaal van erkenning
woonzorgcentrum	134 woongelegenheden	kwartaal <input type="text" value="2"/> jaar <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="7"/>
woonzorgcentrum	<input type="text" value="□□□□"/> woongelegenheden	kwartaal <input type="text" value="□"/> jaar <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/>
woonzorgcentrum	<input type="text" value="□□□□"/> woongelegenheden	kwartaal <input type="text" value="□"/> jaar <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/>
centrum voor kortverblijf	<input type="text" value="□□□□"/> woongelegenheden	kwartaal <input type="text" value="□"/> jaar <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/>
centrum voor kortverblijf	<input type="text" value="□□□□"/> woongelegenheden	kwartaal <input type="text" value="□"/> jaar <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/>
centrum voor kortverblijf	<input type="text" value="□□□□"/> woongelegenheden	kwartaal <input type="text" value="□"/> jaar <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/> <input type="text" value="□"/>

Bij te voegen bewijsstukken

8 Kruis alle bewijsstukken aan die u bij dit formulier voegt.

- de rechtsgeldige beslissing van de verantwoordelijke beheersinstantie over de indiening van de erkenningskalender.
- als u woongelegenheden wilt laten erkennen in 2015 of 2016: de overeenkomst met de aannemer waaruit blijkt dat de te erkennen woongelegenheden tijdig in gebruik kunnen worden genomen. *Uit die overeenkomst moet minstens blijken wanneer de werken aangevat zijn of aangevat zullen worden, wanneer de winddichte ruwbouw gerealiseerd zal zijn en wanneer de werken opgeleverd zullen worden.*

Ondertekening

9 Vul de onderstaande verklaring in.

Ik bevestig dat alle gegevens in dit formulier naar waarheid zijn ingevuld.

Ik verbind me ertoe eventuele wijzigingen van de vermelde gegevens onmiddellijk door te geven aan Zorg en Gezondheid.

datum dag maand jaar

handtekening

voor- en achternaam

Rudy Coddens

functie

Voorzitter

Aan wie bezorgt u dit formulier?

- 10** *Bezorg het ondertekende formulier, samen met de bijbehorende bewijsstukken, aangetekend aan Zorg en Gezondheid, waarvan het adres bovenaan op dit formulier staat. Vermeld onder Team Ouderenzorg: Sectorverantwoordelijke + de provincie waarin uw voorziening ligt.*

Hoe gaat het nu verder met uw aanvraag?

- 11** *U ontvangt de beslissing van de administrateur-generaal over het trimester waarvoor u de erkenningskalender indient, uiterlijk 120 kalenderdagen na de uiterste datum waarop u de erkenningskalender kunt indienen.*