Bijlage 2
Verklaring huisarts/ medisch specialist

Mantelzorgverklaring
ten behoeve van de realisatie van een mantelzorgwoning

1. Gegevens mantelzorgontvanger

- Naam: .....
- Datum aanmelding: .....
- Straatnaam en huisnummer: .....
- Postcode en woonplaats: .....

---

2. Gegevens specialist

- Naam: .....
- Beroep: .....
- Omschrijving noodzaak mantelzorg .....
  .....
  .....
  .....
  .....
  .....
  .....
  .....
  .....
  .....
  .....
  .....
  .....
  .....

- Datum: .....
- Plaats: .....

Handtekening aanvrager:
.....