Dienst Uitvoering
Subsidies aan Instellingen
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 16006 2500 BA Den Haag

Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)

Bezoekadres:
Rijnstraat 50
2515 XP Den Haag
www.DUS-I.nl

Contact:
Dienst Uitvoering Subsidies aan Instellingen (DUS-I)

T 070-340 55 66 keuze VWS
Bereikbaar op werkdagen van 9:00 – 16:00 uur

E vwssubsidies@minvws.nl

Aanvraagformulier behorende bij de Regeling specifieke uitkering vergroten van beschikbaarheid van acute jeugd-ggz capaciteit

Attentie:
Vul dit formulier volledig en juist en correct ondertekend in.
Na ondertekening kan het formulier **van 1 juli 2021 tot en met 20 juli 2021**, inclusief de bijlage(n), verzonden worden naar:
vwssubsidies@minvws.nl en ambtelijk contactpersonen
lisanne.v.ruiten@minvws.nl en j.olijve@minvws.nl

De velden met een * zijn verplichte velden. De overige velden hoeven alleen te worden ingevuld indien deze van toepassing zijn.

1. GEGEVENS VAN DE AANVRAGER: *

Coördinerende gemeente	*	
Tijdvak uitkering		1 juli 2021 tot en met 31 december 2022
Contactperso(o)n(en)	*	
Naam	*	
Telefoon	*	
Email-adres	*	
Bankrekeningnummer (IBAN)	*	

2. AANGEVRAAGDE SPECIFIEKE UITKERING: *

Aangevraagd totaal		€ 0,00 (in te vullen op basis van de tabellen)

De minister kan op aanvraag in 2021 een specifieke uitkering verstrekken aan een coördinerende gemeente voor activiteiten vanaf 1 juli 2021 tot en met 31 december 2022 die nodig zijn om de beschikbaarheid van acute jeugd-ggz tijdelijk te vergroten. De activiteiten omvatten of zijn ondersteunend aan:

- een tijdelijke uitbreiding van ambulante of klinische crisiscapaciteit in de acute jeugd-ggz;
- het verlichten van de druk op de acute jeugd-ggz.

U vraagt een specifieke uitkering voor de volgende activiteiten, voorzien van een afzonderlijk plan van aanpak, een begroting en een verklaring van een gemachtigde van een acute jeugd-ggz zorgaanbieder:

Naam plan van aanpak 1	
Plan van aanpak toegevoegd:	Ja/Nee
Aangevraagd bedrag	€
Begroting aangevraagd bedrag toegevoegd, inclusief BTW waar van toepassing	Ja/Nee
Statutaire naam acute jeugd-ggz zorgaanbieder(s)	
Getekende verklaring gemachtige van acute jeugd-ggz zorgaanbieder(s) toegevoegd	Ja/Nee

Naam plan van aanpak 2	
Plan van aanpak toegevoegd:	Ja/Nee
Aangevraagd bedrag	€
Begroting aangevraagd bedrag toegevoegd, inclusief BTW waar van toepassing	Ja/Nee
Statutaire naam acute jeugd-ggz zorgaanbieder(s)	
Getekende verklaring gemachtige van acute jeugd-ggz zorgaanbieder(s) toegevoegd	Ja/Nee

Indien sprake is van meer dan twee plannen van aanpak, kopieer dan hier bovenstaande tabel in het formulier.

Het plan van aanpak bevat de volgende afzonderlijke onderdelen:

a. een kwantitatieve en kwalitatieve beschrijving van de activiteiten ter tijdelijke vergroting van de beschikbaarheid van acute jeugd-ggz waarvoor specifieke uitkering wordt aangevraagd;

b. een kwantitatieve en kwalitatieve beschrijving van de wijze waarop de beoogde activiteiten (omvattend of ondersteunend aan) bijdragen aan een tijdelijk uitbreiden van ambulante of klinische crisiscapaciteit in de acute jeugd-ggz en/of het verlichten van de druk op de acute jeugd-ggz doelen van deze regeling;

c. een gespecificeerde sluitende begroting met de kosten en opbrengsten van de voorgenomen activiteiten inclusief BTW waar van toepassing. Verondersteld wordt dat de gemeente geen BTW zal compenseren via het BTW-compensatiefonds. De besteding van de specifieke uitkering door de gemeente dient in de SISA-verantwoording te worden opgenomen.

NB: Per plan van aanpak moet een verklaring van een gemachtigde van een acute jeugd-ggz zorgaanbieder worden meegezonden (zie onder punt 4), waarin aangegeven wordt dat de zorgaanbieder zich committeert aan het plan van aanpak.

3. ONDERTEKENING COÖRDINERENDE GEMEENTE*

De ondertekenaar(s) verklaart:

- bevoegd en/of gemachtigd[1] te zijn om deze aanvraag te ondertekenen;
- kennis te hebben genomen van de geldende wet- en regelgeving op basis waarvan deze financiering wordt aangevraagd;
- deze aanvraag inclusief bijlagen volledig, juist en naar waarheid te hebben ingevuld.

Tekenings-bevoegde [1]		Titel(s)		Voorletter(s)	
Achternaam					
Functie					
Datum					
Handtekening					

[1] Voeg, indien van toepassing, de machtiging bij als bijlage bij dit formulier ter verficatie van de juiste ondertekening. Of stuur met betrekking tot de juiste ondertekening de algemene bevoegdheids- of mandaatregelingen toe die van toepassing zijn binnen de gemeente.

4. VERKLARING ACUTE JEUGD-GGZ ZORGAANBIEDER*

Attentie:
Laat onderstaande verklaring per plan van aanpak invullen door de betrokken acute jeugd-ggz aanbieder. Let op: indien het plan van aanpak wordt uitgevoerd door meerdere zorgaanbieders, dan moet per zorgaanbieder een verklaring worden ondertekend. Indien een zorgaanbieder meerdere accommodaties heeft, kan toch volstaan worden met één verklaring per zorgaanbieder.

Statutaire naam acute jeugd-ggz zorgaanbieder:_____

Kamer van Koophandel nummer: _____

De ondertekenaar(s) verklaart:

- bevoegd en/of gemachtigd[1] te zijn om deze verklaring te ondertekenen;
- kennis te hebben genomen van de geldende wet- en regelgeving op basis waarvan de financiering wordt aangevraagd;
- zich te committeren aan het plan van aanpak (naam invullen): Naam: _____
- Acute jeugd-ggz zorg te verzorgen, waaronder zorg onder de Wet verplichte ggz en hiertoe in het zorgaanbiedersregister geregistreerd te staan.

Tekenings-bevoegde [1]		Titel(s)		Voorletter(s)	
Achternaam					
Functie					
Datum					
Handtekening					

[1] Voeg, indien van toepassing, de machtiging bij als bijlage bij dit formulier ter verificatie van de juiste ondertekening. Ondertekening van deze verklaring dient plaats te vinden overeenkomstig de bevoegdheden opgenomen in het uittreksel van de Kamer van Koophandel. Indien sprake is van een gezamenlijke bevoegdheid dan dient ook een tweede gezamenlijk bevoegde deze verklaring te ondertekenen.