

# Meldingsformulier Draaginsigne Gewonden



Dit formulier dient bij voorkeur op de computer ingevuld te worden. U kunt door het formulier navigeren met de muis en de <Tab> en <Shift><Tab> toetsen.

<input type="checkbox"/> Aanvraag is voor actief dienend militair	<input type="checkbox"/> Aanvrager is veteraan	* doorhalen wat niet van toepassing is
<ul style="list-style-type: none"><li>■ Dit formulier wordt voor de actief dienende militair in beginsel ingevuld door de commandant, behandelend arts en/of therapeut.</li><li>■ De veteraan vult in beginsel het meldingsformulier zelf in.</li><li>■ In alle gevallen dient de aanvrager toestemming te verlenen tot het verstrekken van (medische) gegevens (zie pt. 38 ter ondertekening).</li></ul>		

## Personalia

1. Naam:	:	.....
2. Voornamen (voluit)	:	.....
3. Straatnaam / nr.	:	.....
Postcode en woonplaats	:	.....
4. Geboortedatum, -plaats en -land	:	.....
5. Telefoonnummer	:	.....
6. E-mailadres	:	.....
7. Huidige rang	:	.....
8. Militair registratienummer	:	.....
werknemer ID-nr.	:	.....
9. Veteranenpasnummer:	:	.....
10. Defensieonderdeel	:	BS / CDC / DMO / KM / KL / KLu / KMar*
11. Wapen / dienstvak	:	.....
12. Onderdeel	:	.....

## Periode van verwonding

13. Rang en functie	:	.....
14. Krijgsmachtdeel	:	KM / KL / KLu / KMar / KNIL / Koopvaardij*
15. Dienstonderdeel / instelling	:	.....
16. Standplaats / inzetgebied	:	.....
17. Naam van missie of conflict	:	.....

## Gegevens verwonding

18. Datum of tijdvak van verwonding	:	.....
19. Omschrijving aard van de verwonding (lichamelijk en/of psychisch)	:	.....
20. Beschrijving gebeurtenis(sen) die tot verwonding hebben geleid	:	.....

21. Waar was u bij ingedeeld op het moment dat u uw verwonding of letsel opliep? :
22. Op welke wijze bent u destijds medisch behandeld? :
23. Ontvangt u als gevolg van uw verwonding/letsel een militair invaliditeitspensioen? : Ja / nee\*
24. Zo ja, van welke instantie? :
25. Bent u nog steeds onder (medische) behandeling? Ja / nee\*
26. Zo ja: naam en adres van behandelend arts/therapeut :
27. Beschikt u over documenten (*proces verbaal, getuigenverklaring of medische verklaringen*) m.b.t. uw verwonding en/of behandeling? Ja / nee\*  
Zo ja, dan s.v.p. kopie(ën) bijvoegen.

#### Ondertekening in geval de gewonde militair of veteraan zichzelf aanmeldt

Door ondertekening van dit formulier verleent u de Centrale Adviescommissie Draaginsigne Gewonden (CADIG) de bevoegdheid informatie in te winnen bij de betrokken instanties.

De CADIG vestigt er de aandacht op dat de aanmelding als zodanig niet automatisch betekent dat het Draaginsigne Gewonden ook zal worden toegekend. In alle gevallen wordt de aanmelding getoetst aan de gestelde criteria met behulp van dossieronderzoek.

Aan de eventuele toekenning van het Draaginsigne Gewonden kunnen geen andere rechten worden ontleend. Eventuele toelichting kunt u onderaan het formulier vermelden.

28. Datum: \_\_\_\_\_  
Plaats: \_\_\_\_\_

(Handtekening)

#### Ondertekening in geval aanmelding geschiedt door Commandant, behandelend arts en/of therapeut

##### Gegevens van de indiener van de voordracht

29. Naam, voorletters, voorvoegsels : \_\_\_\_\_
30. Titel : \_\_\_\_\_
31. Rang : \_\_\_\_\_
32. Wapen/dienstvak : \_\_\_\_\_
33. Functie : \_\_\_\_\_
34. Militair adres : \_\_\_\_\_
35. Telefoon- en evt. faxnummer : tel: \_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_
36. E-mailadres: : \_\_\_\_\_
37. Datum: \_\_\_\_\_  
Plaats: \_\_\_\_\_

(Handtekening)

#### Machtiging met betrekking tot medische gegevens

38. Ondertekende machtigt hierbij zijn behandelend(e) of begeleidend(e) arts(en) en andere betrokken medische instanties inlichtingen te verstrekken aan de medisch adviseur van de CADIG, benodigd voor het beoordelen van deze aanvraag.

Naam gewonde (oud) militair : \_\_\_\_\_  
Datum: \_\_\_\_\_  
Plaats: \_\_\_\_\_

(Handtekening)

Dfe 122 versie 12-02-2009

**Dit formulier dient volledig ingevuld en ondertekend te worden gezonden aan:**

**Veteranen:**

Stichting Veteraneninstituut

Postbus 125

3940 AC Doorn

**Actief dienende militairen:**

Ministerie van Defensie

HDP/ Sectie Onderscheidingen

MPC 58L

Postbus 20703

2500 ES Den Haag

**Ruimte voor uw eventuele toelichting:**

Dfe 122 versie 12-02-2009