

Je geeft mij opdracht de volgende werkzaamheden te verrichten:
Alimentatieberekening op basis van de door jouw verstrekte gegevens: je ontvangt eenmalig een e-mail met de door mij gemaakte alimentatieberekening.



Ik kan de berekening pas gaan maken wanneer ik dit formulier volledig ingevuld heb ontvangen, incl. gegevens die je verstuurd hebt via de Split-Online app.

HET TARIEF WORDT ALS VOLGT SAMENGESTELD:

Vast tarief á € 140,00 incl. BTW (voor een extra berekening op jouw verzoek reken ik €40,00 extra)

(Je gegevens worden na 3 maanden verwijderd. Wil je daarna een nieuwe berekening of extra berekening dan zie ik dat als nieuwe opdracht, bovenstaande kosten worden daarna opnieuw in rekening gebracht)

GEGEVENS VIA DE SPLIT-ONLINE APP:

Per e-mail ontvang je informatie van mij om je gegevens via DigiD aan te leveren via de Split-Online app. Via [deze link](#) vind je meer informatie over het gebruik van de Split-Online app.

E-mail adres betaler:

E-mail adres ontvanger:

Ik verzoek je dit formulier in te vullen en te retourneren aan: info@alimentatieadviesalinde.nl

Naam:

Datum:

Alimentatie Advies Alinde voert de opdracht uit op basis van de door de wederpartij verstrekte informatie en documenten. Alimentatie Advies Alinde is dan ook nimmer aansprakelijk voor een tekortkoming als gevolg van door de wederpartij onjuist of onvolledig verstrekte informatie. Alimentatie Advies Alinde staat in voor de juistheid van de door haar verstrekte rapportages. Echter is Alimentatie Advies Alinde nimmer aansprakelijk voor indirecte schade, gevolgschade en bedrijfsschade.

(Door deze opdrachtbevestiging te ondertekenen, ga je akkoord met mijn algemene voorwaarden en privacyverklaring. Deze documenten ontvang je samen met deze opdrachtbevestiging).



1

TOESTEMMING

Gegevens betaler	Toestemming voor versturen berekening aan ex partner (incl. financiële gegevens)	☐ Ja ☐ Nee
Gegevens ontvanger	Toestemming voor versturen berekening aan ex partner (incl. financiële gegevens)	☐ Ja ☐ Nee

Indien er geen toestemming wordt gegeven stuur ik de uitkomst naar beide partijen.
Beide partijen ontvangen ook de eigen draagkrachtberekening.

2

GEGEVENS KINDEREN UIT VERBROKEN RELATIE

Ingeschreven bij: ☐ Betaler ☐ Ontvanger

3

SOORT ALIMENTATIEBEREKENING

Graag aangeven welke alimentatieberekening je wilt ontvangen

Berekening kinderalimentatie	☐ Ja ☐ Nee
Berekening partneralimentatie	☐ Ja ☐ Nee
Berekening kinder- en partneralimentatie	☐ Ja ☐ Nee

4

ZIEKTEKOSTEN HUIDIGE SITUATIE (ALLEEN BIJ PARTNERALIMENTATIE):

Gegevens betaler	
Basis premie	
Aanvullende premie	
Gegevens ontvanger	
Basis premie	
Aanvullende premie	

5

VERMOGEN (ALLEEN IN TE VULLEN > 30.000 EURO):

Gegevens betaler	
Saldo bank-/spaar-/effectenrekening	
Gegevens ontvanger	
Saldo bank-/spaar-/effectenrekening	



6

WONING HUIDIGE SITUATIE

Gegevens betaler

Koop- of huurwoning

Huur per maand

Woz waarde eigen woning

Bruto rentebedrag hypotheek p.mnd.

(zonder teruggave belastingdienst)

Aflossing hypotheek en/of premie

kapitaalverzekering

Netto inkomsten uit verhuur van panden

Gegevens ontvanger

Koop- of huurwoning

Huur per maand

Woz waarde eigen woning

Bruto rentebedrag hypotheek p.mnd.

(zonder teruggave belastingdienst)

Aflossing hypotheek en/of premie

kapitaalverzekering

Netto inkomsten uit verhuur van panden

7

INKOMENSVOORZIENINGEN PER JAAR

Gegevens betaler

Premie voor lijfrente

Premie voor ziekte en/of
arbeidsongeschiktheid

Gegevens ontvanger

Premie voor lijfrente

Premie voor ziekte en/of
arbeidsongeschiktheid



8

OVERIGE KOSTEN

Netto kinderopvangkosten tijdens
huwelijk/samenwonen
Kindgebonden budget tijdens
huwelijk/samenwonen
Netto kinderopvangkosten
na scheiding

Betaler
Aflossing schulden (voortvloeiend uit
de relatie, alleen bij partneralimentatie)

Ontvanger
Aflossing schulden (voortvloeiend uit
de relatie, alleen bij partneralimentatie)

9

OMGANGSREGELING KINDEREN

Kinderen wonen bij:

Gegevens betaler
Aantal verblijfdagen p.mnd.

Gegevens ontvanger
Aantal verblijfdagen p.mnd.

10

CO-ouderschapsregeling

Is een co-ouderschapsregeling van
Nee toepassing? ☐ Ja ☐

Gegevens betaler
Aantal zorgdagen p.mnd*
*(totaal 30)

Gegevens ontvanger
Aantal zorgdagen p.mnd*
*(totaal 30)

Maak je gebruik van een kinderrekening? ☐ Ja ☐ Nee
Zo ja, wordt hier de kinderbijslag op gestort? ☐ Ja ☐ Nee



RUIMTE VOOR EVENTUELE OPMERKINGEN:

11

