

## Sozialamt

### GESUCH UM SOZIALHILFE / SONDERHILFE

**Wirtschaftliche Sozialhilfe (WSH)**

**Mutterschaftsbeihilfe (MBH)**

**Alimentenbevorschussung**

**Alimenteninkasso**

Abgabedatum aller Unterlagen:

#### Angaben zur Person (Gesuchsteller / Gesuchstellerin):

Name:

Vorname:

(Familienbüchlein und Schriftenempfangsschein beilegen)

Strasse:

PLZ / Wohnort:

Heimatort:

Kanton:

(bei mehreren Bürgerrechten das zuletzt erworbene unterstreichen)

Nationalität:

(Pass oder Identitätskarte beilegen, Ausländerausweis/e aller genannten Personen – Deutsche Staatsangehörige: Pass)

Telefon Privat:

Telefon Geschäft:

Telefon Mobil:

Konfession:

Geburtsdatum:

AHV-Nummer:

(AHV-Ausweis/e Gesuchsteller/in und Ehe- oder Lebenspartner/in beilegen)

Aufenthaltsbewilligung

B     C     \_\_\_\_\_

anerkannte Flüchtlinge

Gültig bis:

nicht anerkannte Flüchtlinge

Zivilstand: 1.5  ledig

verheiratet

verwitwet

geschieden

freiw. getrennt

gerichtl. getrennt

Konkubinat:

ja

nein

Wohngemeinschaft:

ja

nein

Momentane Tätigkeit:

Arbeitgeber:

Ausbildung / Erlernter Beruf:

Anmeldung:  IV: Invalidenversicherung am (Datum): \_\_\_\_\_

ALV: Arbeitslosenversicherung am (Datum): \_\_\_\_\_

EL: Ergänzungsleistungen am (Datum): \_\_\_\_\_

HE: Hilflosenentschädigung: am (Datum): \_\_\_\_\_

**Hinweise zu den Nummerierungen in den einzelnen Feldern – die Einreichung dieser Unterlagen ist Voraussetzung für die Behandlung des Gesuchs:**

1.5 Trennungs resp. Scheidungsurteil, gerichtlich genehmigte Konvention oder Vereinbarung, Unterhaltsverträge Kinder

**Wohnsitzverhältnisse:**

Zuzug an jetzigen Wohnort: \_\_\_\_\_ zugezogen von: \_\_\_\_\_

Zuzug in den Kanton: \_\_\_\_\_ zugezogen von: \_\_\_\_\_

Zuzug in die Schweiz: \_\_\_\_\_ zugezogen von: \_\_\_\_\_

**Wohnsitz in den letzten 2 Jahren:**

in: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

in: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

in: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

**Zivilrechtliche / strafrechtliche Massnahmen:**

zuständige Behörde: \_\_\_\_\_

Vormund, Beirat, Beistand, Schutzaufsicht: \_\_\_\_\_

Art der Massnahme: \_\_\_\_\_

**Personalien Ehepartner / Ehepartnerin (auch des getrennt lebenden, geschiedenen oder verstorbenen) oder Lebenspartner / Lebenspartnerin**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Heimatort: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Eltern (Name, Wohnort): \_\_\_\_\_

**Kinder des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin:**

Name	Vorname	Geburtsdatum	Heimatort	Aufenthaltsort	e = ehelich ae = ausserehelich
------	---------	--------------	-----------	----------------	-----------------------------------

Mutterschaftsbeihilfe: Eintrag (voraussichtlicher) Geburtstermin 1.14

**Im Haushalt des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin lebende andere Personen wie Stiefkinder, Eltern, Partner usw.**

Name	Vorname	Geburtsdatum	Heimatort	Aufenthaltsort	Schule / Beruf / Tätigkeit (1.9)
------	---------	--------------	-----------	----------------	----------------------------------

**Hinweise zu den Nummerierungen in den einzelnen Feldern – die Einreichung dieser Unterlagen ist Voraussetzung für die Behandlung des Gesuchs:**

1.9 Lehrverträge resp. Ausbildungsbestätigungen

1.14 Arztzeugnis mit voraussichtlichem Geburtstermin / Geburtsbescheinigung

## Arbeit und Ausbildung

	<b>Gesuchsteller / in</b>	<b>Ehe- oder Lebenspartner / in</b>
<b>Ausbildung</b> <i>(höchste abgeschlossene Ausbildung)</i>	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> obligatorische Schule <input type="checkbox"/> Anlehre <input type="checkbox"/> Berufslehre / Vollzeit Berufsschule <input type="checkbox"/> höhere Fach- oder Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Maturitäts- / Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Uni / Hochschule / Fachhochschule	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> obligatorische Schule <input type="checkbox"/> Anlehre <input type="checkbox"/> Berufslehre / Vollzeit Berufsschule <input type="checkbox"/> höhere Fach- oder Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Maturitäts- / Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Uni / Hochschule
<b>Erlernter Beruf</b>	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
<b>Erwerbssituation</b>	<input type="checkbox"/> selbständig (Einzel-Firma, AG, GmbH, usw.) <input type="checkbox"/> angestellt in eigener Firma <input type="checkbox"/> regelmässig angestellt <input type="checkbox"/> zeitlich befristeter Vertrag <input type="checkbox"/> Arbeit auf Abruf <input type="checkbox"/> Gelegenheitsarbeit <input type="checkbox"/> mitarbeitendes Familienmitglied <input type="checkbox"/> in der Lehre <input type="checkbox"/> Arbeitsintegrationsprogramm <input type="checkbox"/> Ausgesteuert, in Programm <input type="checkbox"/> auf Stellensuche (Arbeitsamt) <input type="checkbox"/> auf Stellensuche (nicht Arbeitsamt) <input type="checkbox"/> in Ausbildung (ohne Lehrlinge) <input type="checkbox"/> Haushalt, familiäre Gründe <input type="checkbox"/> Rentner (AHV, IV, SUVA usw.) <input type="checkbox"/> vorübergehend arbeitsunfähig <input type="checkbox"/> Dauerinvalidität	<input type="checkbox"/> selbständig <input type="checkbox"/> angestellt in eigener Firma <input type="checkbox"/> regelmässig angestellt <input type="checkbox"/> zeitlich befristeter Vertrag <input type="checkbox"/> Arbeit auf Abruf <input type="checkbox"/> Gelegenheitsarbeit <input type="checkbox"/> mitarbeitendes Familienmitglied <input type="checkbox"/> in der Lehre <input type="checkbox"/> Arbeitsintegrationsprogramm <input type="checkbox"/> Ausgesteuert, in Programm <input type="checkbox"/> auf Stellensuche (Arbeitsamt) <input type="checkbox"/> auf Stellensuche (nicht Arbeitsamt) <input type="checkbox"/> in Ausbildung (ohne Lehrlinge) <input type="checkbox"/> Haushalt, familiäre Gründe <input type="checkbox"/> Rentner (AHV, IV, SUVA usw.) <input type="checkbox"/> vorübergehend arbeitsunfähig <input type="checkbox"/> Dauerinvalidität
<b>Adresse</b> <b>Arbeitgeber</b> <i>(letzter Arbeitgeber)</i>		
<b>Anstellung von / bis</b>		
<b>Anstellung als</b>		
<b>Pensum</b>		
<b>Lohn</b>		

## Einkommen

	Gesuchsteller / in Unbedingt notwendige Beilagen für die Behandlung des Gesuchs		Ehe- oder Lebenspartner / in Unbedingt notwendige Beilagen für die Behandlung des Gesuchs	
Erwerbseinkommen	<input type="checkbox"/> ja 1.1	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.1	<input type="checkbox"/> nein
Sozialversicherungsleistungen				
- Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/> ja 1.2	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.2	<input type="checkbox"/> nein
- Mutterschaftsversicherung	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein
- AHV / Altersrente	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein
- SUVA-Rente	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein
- IV-Rente	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein
- EL / Ergänzungsleistungen	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein
- Hilflosenentschädigung	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein
- Witwen- / Waisen- / Kinderrente	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein
- BVG / Pensionskassenrente	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.3	<input type="checkbox"/> nein
- Andere Renten				
Taggelder				
- Krankenversicherung Taggeld	<input type="checkbox"/> ja 1.4	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.4	<input type="checkbox"/> nein
- Invalidenversicherung Taggeld	<input type="checkbox"/> ja 1.4	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.4	<input type="checkbox"/> nein
- Unfallversicherung Taggeld	<input type="checkbox"/> ja 1.4	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.4	<input type="checkbox"/> nein
- Andere Taggelder (Militär usw.)	<input type="checkbox"/> ja 1.4	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.4	<input type="checkbox"/> nein
Unterhaltsbeiträge				
- Frauentalimente	<input type="checkbox"/> ja 1.5	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.5	<input type="checkbox"/> nein
- Kinderalimente	<input type="checkbox"/> ja 1.5	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.5	<input type="checkbox"/> nein
- Alimentenbevorschussung	<input type="checkbox"/> ja 1.5	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.5	<input type="checkbox"/> nein

## Weitere Einkommen aller im Haushalt lebenden Personen (z.B. Kinder usw.)

	Wer?	
Weitere Einkommen (Haben weitere Mitglieder der Unterstützungseinheit Einkünfte?)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Einkommen aus Vermögen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kinderzulagen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kinderrente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Stipendien oder Ausbildungsbeiträge	<input type="checkbox"/> ja 1.1	<input type="checkbox"/> nein
EL zu AHV / IV	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**Hinweise zu den Nummerierungen in den einzelnen Feldern – die Einreichung dieser Unterlagen ist Voraussetzung für die Behandlung des Gesuchs:**

- 1.1 Arbeitsvertrag/-verträge, Lehrvertrag/-verträge, Lohnabrechnungen der **letzten sechs Monate** (Gesuchsteller/in, Ehe- oder Lebenspartner/in, erwerbstätigen Kindern) auch Zweit- und Nebenverdienste, Stipendien oder Ausbildungsbeiträge
- 1.2 Kündigung, letzter Arbeitsvertrag oder Lehrvertrag, Anmeldung Arbeitslosenkasse, Verfügungen Arbeitslosenkasse, Arbeitslosentaggeld-Abrechnungen der **letzten sechs Monate** (Gesuchsteller/in, Ehe- oder Lebenspartner/in, erwerbstätigen Kindern)
- 1.3 Verfügungen über Sozialversicherungsleistungen: IV, AHV, EL, HE, EO, SUVA, Kranken- und Unfallversicherung, Pensionskasse, Militärversicherung, Mutterschaftsversicherung, Witwen- und Kinderrenten usw.
- 1.4 Taggeldverfügungen: der unter 1.3 genannten Sozialversicherungen
- 1.5 Trennungs resp. Scheidungsurteil, gerichtlich genehmigte Konvention oder Vereinbarung, Unterhaltsverträge Kinder

## Vermögen aller im Haushalt lebenden Personen

			Wer?
Motorfahrzeug(e)	<input type="checkbox"/> ja 1.11	<input type="checkbox"/> nein	
Bank- und/oder Postkontoguthaben	<input type="checkbox"/> ja 1.11	<input type="checkbox"/> nein	
Sparhefte	<input type="checkbox"/> ja 1.11	<input type="checkbox"/> nein	
Wertschriften (Aktien, Obligationen, Fondsanteile usw.)	<input type="checkbox"/> ja 1.11	<input type="checkbox"/> nein	
Pensionskasse / Sperrkonto	<input type="checkbox"/> ja 1.11	<input type="checkbox"/> nein	
Wohneigentum / Liegenschaften	<input type="checkbox"/> ja 1.11	<input type="checkbox"/> nein	
Lebensversicherung	<input type="checkbox"/> ja 1.10	<input type="checkbox"/> nein	
Warenvorräte	<input type="checkbox"/> ja 1.10	<input type="checkbox"/> nein	
Sammlungen	<input type="checkbox"/> ja 1.10	<input type="checkbox"/> nein	
Schenkungen	<input type="checkbox"/> ja 1.10	<input type="checkbox"/> nein	
Weitere Vermögenswerte	<input type="checkbox"/> ja 1.10	<input type="checkbox"/> nein	

## Ausgaben, Schulden aller im Haushalt lebenden Personen

			Wer?
Weitere Versicherungsprämien (Haftpflicht, Motorfahrzeug usw.)	<input type="checkbox"/> ja 1.10	<input type="checkbox"/> nein	
Mietzinsrückstände	<input type="checkbox"/> ja 1.13	<input type="checkbox"/> nein	
Ausstehende Krankenkassenprämien	<input type="checkbox"/> ja 1.13	<input type="checkbox"/> nein	
Unterhaltsbeiträge Ehepartner/Kind(er)	<input type="checkbox"/> ja 1.5	<input type="checkbox"/> nein	
Hypothekardarlehen	<input type="checkbox"/> ja 1.12 / 1.13	<input type="checkbox"/> nein	
Andere Schulden	<input type="checkbox"/> ja 1.12 / 1.13	<input type="checkbox"/> nein	
AHV-Beitragspflicht erfüllt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

### Haben Sie eine Rechtsschutzversicherung abgeschlossen?

ja       nein

Wenn ja, bei welcher Versicherung (Name und genaue Adresse, Policen-Nr.)

---



---

### Hinweise zu den Nummerierungen in den einzelnen Feldern – die Einreichung dieser Unterlagen ist Voraussetzung für die Behandlung des Gesuchs:

- 1.5 Trennungs resp. Scheidungsurteil, gerichtlich genehmigte Konvention oder Vereinbarung, Unterhaltsverträge Kinder
  - 1.10 Versicherungspolicen: Haftpflicht, Hausrat, Fahrzeug, Lebensversicherungen usw. aller zu unterstützenden Personen
  - 1.11 Versicherungsausweise Pensionskasse, Sperrkonto Freizügigkeitspolice, 3. Säule usw. aller zu unterstützenden Personen  
Aktueller Stand über den Nachweis von Vermögenswerten: Sparhefte, Wertschriften wie Aktien, Obligationen, Fondsanteile usw., Sammlungen, Fahrzeuge (Kopie Fahrzeugausweis/e) usw. Postscheck- und/oder Bankkonto-Nachweise der letzten 12 Monate aller zu unterstützenden Personen (auch Kinderkontos) mit aktuellem Kontostand
  - 1.12 Kreditverträge (auch Hypothekardarlehen) und Leasingverträge
  - 1.13 Mahnungen, Schuldenaufstellung, Betreibungsunterlagen, Pfändungsprotokolle
-

**Bestehen Betreibungen:**  ja  nein  
**Lohnpfändungen:**  ja  nein

---

Sofern Betreibungen bestehen: Auszug aus dem Betreibungsregister und aktuelle Berechnung des betreibungsrechtlichen Existenzminimums (Pfändungsvollzug).

Sofern Sie sich damit einverstanden erklären, wird das Sozialamt Fischbach den Betreibungsregister-Auszug direkt beim Betreibungsamt besorgen.

Einverstanden:  ja  nein

Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Wohnsituation:**

---

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bei Miete:                     | <input type="checkbox"/> Bei Wohneigentum:              |
| <input type="checkbox"/> Original-Mietvertrag           | <input type="checkbox"/> Schätzungsanzeige              |
| inkl. allfällige Änderungen (letzte                     | <input type="checkbox"/> Hypothekarzinsabrechnungen der |
| Mietzinserhöhung oder -reduktion)                       | letzten vier Quartale                                   |
| <input type="checkbox"/> letzte zwei Mietzinsquittungen |   |

**Steuern:**

---

- letzte rechtskräftige Steuerrechnung mit Veranlagungsprotokoll  
per \_\_\_\_\_

**Krankenkasse:**

---

- aktuelle Krankenversicherungspolice/n aller genannten Personen  
 letzte zwei Prämienquittungen  Verfügung Prämienverbilligung

**Gründe der Hilfsbedürftigkeit:**

---

---

---

**Problembeschreibung (materiell/finanziell, Arbeit, Gesundheit, soziale Beziehungen, Wohnen):**

---

---

---

**Was wurde schon unternommen um das Problem zu beseitigen?**

---

---

---

**Involvierte Stellen / Personen und deren Aufgabe / Auftrag:**

---

---

**Erwartungen an das Sozialamt Fischbach:**

---

---

**Was ich / wir sonst noch erwähnen wollen:**

---

---

**Angaben für Verwandtenunterstützung:**

zur Unterstützung verpflichtete Personen (Art. 328/329 ZGB) Kinder, Eltern, Grosseltern (Name, Adresse, Verwandtschaftsgrad)

<b>Eltern</b> <b>Gesuchsteller/in:</b>	
Beruf/Tätigkeit:	
Wohnadresse:	
<b>Erwachsene Kinder:</b>	
Beruf/Tätigkeit:	
Wohnadresse:	
<b>Erwachsene Kinder:</b>	
Beruf/Tätigkeit:	
Wohnadresse:	
<b>Eltern Ehegattin/ Ehegatte des Gesuchstellers:</b>	
Beruf/Tätigkeit:	
Wohnadresse:	

**Post- / Bankverbindung für Auszahlungen**

Finanzinstitut	Kontoinhaber / Kontoinhaberin	
<input type="checkbox"/> Bank	Name/Vorname:	Kontonummer: Clearing Nr.:
<input type="checkbox"/> Post	Adresse:	Bank (Name):
	PLZ / Ort	Ort:

*Das angegebene Konto muss während dem Bezug von Leistungen eröffnet bleiben!*

## **Erklärung**

Als Unterzeichnende/r bestätige ich hiermit:

- dass alle dem Sozialamt gegenüber gemachten Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Ich nehme zur Kenntnis, dass bezogene wirtschaftliche Sozialhilfe unter unwahren oder unvollständigen Angaben oder infolge Verletzung der Meldepflicht der Gemeinde zurückzuerstatten ist.
- dass ich das Merkblatt vom Sozialamt Fischbach über die wirtschaftliche Sozialhilfe erhalten und von dessen Inhalt Kenntnis genommen habe. Dieses bildet integrierender Bestandteil dieses Gesuches.
- dass ich allfällige Unterstützungsleistungen als Vorschuss anerkenne, die zurückzuerstatten sind, aus allfälligen Leistungen anderer Sozialversicherungsträger (z.B. SUVA, Pensionskassen usw.) sowie aus Erbschaften oder wenn günstigere Einkommens- und Vermögensverhältnisse es möglich machen (§ 37 SHG).
- dass ich anerkenne, dass wirtschaftliche Sozialhilfe, welche im Hinblick auf eine Rente der IV oder auf EL beim Sozialamt bezogen wird, als Vorschussleistung im Sinne von Art. 85 bis Ziffer 2 b IVV bzw. Art. 22 Ziffer 4 ELV gilt. Eine allfällige Rennennachzahlung ist mit der Vorschussleistung zu verrechnen. Das Sozialamt Fischbach wird ermächtigt, den Rückforderungsanspruch direkt beim zuständigen Versicherer geltend zu machen.
- dass ich die Mitwirkungspflicht kenne. Ich bin mir bewusst, dass ich bei der Abklärung des Sachverhalts mitwirken muss und dass ich alle Unterlagen einreichen muss, die aus Sicht des Sozialamtes für die Abklärung des Sachverhalts von Bedeutung sind (§ 11 SHG).
- dass ich verpflichtet bin, dem Sozialamt Fischbach umfassend und wahrheitsgetreu Auskunft zu geben. Insbesondere muss ich das Sozialamt Fischbach über alle meine Einkünfte informieren und Veränderungen meiner persönlichen und / oder finanziellen Situation (genügend Einkommen, Vermögensanfall, Erbschaft usw.) sofort und unaufgefordert melden (§ 11 Abs. 2 SHG).
- Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Verwandten gemäss Art. 328/329 ZBG grundsätzlich zur Hilfeleistung verpflichtet sind. Wird wirtschaftliche Sozialhilfe bezogen, prüft das Sozialamt, unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Verwandten, eine allfällige Beitragsleistung.
- dass ich zur Kenntnis nehme, dass ein Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe nicht geprüft werden kann und abgewiesen wird, wenn nicht alle notwendigen Unterlagen innert nützlicher Frist eingereicht werden.

## **Vollmacht**

Die / Der Unterzeichnende bevollmächtigt im Sinne des Art. 12 des Sozialhilfegesetzes (SHG) Stellen wie Steueramt, Krankenversicherer, Betriebsamt, Fremdenpolizei, Arbeitslosenkasse, RAV, Versicherungen wie SUVA, AHV, IV, Pensionskassen u.a.m. den zuständigen Organen der Sozialhilfe die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Die Gesuchstellerin / der Gesuchsteller und die Ehegattin / der Ehegatte bestätigen mit ihrer / seiner Unterschrift, alle Angaben wahrheitsgetreu angegeben und die oben aufgeführte Erklärung und Vollmacht zur Kenntnis genommen bzw. deren Inhalt verstanden zu haben.

### **Achtung:**

**Das unterzeichnete Merkblatt für Empfänger/innen von wirtschaftlicher Sozialhilfe ist beizulegen!!!**

Ort/Datum:

Unterschrift Gesuchsteller / Gesuchstellerin:

Unterschrift Ehegatte / Ehegattin oder  
Lebenspartner / Lebenspartnerin:

Ausgabe: 02/2008

**Sozialamt Fischbach**

---

**VOLLMACHT**

Die unterzeichnete Person,

bevollmächtigt das Sozialamt Fischbach, 6145 Fischbach, Auskünfte bei Drittpersonen einzuholen.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift:

**ABTRETUNGSERKLÄRUNG**

Die unterzeichnete Person,

tritt ihre Ansprüche gegenüber der

- Invalidenversicherung
- ALV
- BVG
- UVG
- Krankentaggelder
- Erbschaften
- Erlös aus Verkäufen u.ä.
- Weitere

in jenem Umfang an das Sozialamt Fischbach, der Gemeinde Fischbach, 6145 Fischbach ab, wie dieses ihr Vorschusszahlungen im Sinne von Art. 22 Abs. 2 lit. a ATSG leistet.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift:

## FAHRZEUGABKLÄRUNG

Neuabklärung  Revisionsabklärung

Ich / Wir

Name, Vorname, Geburtsdatum, Strasse, PLZ, Wohnort

bestätige/n mit meiner/unserer Unterschrift, dass ich/wir

- keine** Fahrzeuge besitze/n (Auto, Motorrad, Schiff, Wohnwagen usw.)  
 Fahrzeuge besitze/n (Auto, Motorrad, Schiff, Wohnwagen usw.)

Wenn ja, welche:

**1. Fahrzeug**

Fahrzeugtyp: \_\_\_\_\_

Nummernschild: \_\_\_\_\_

Kilometerstand: \_\_\_\_\_

Wert: \_\_\_\_\_

**2. Fahrzeug**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Leasing?

JA  NEIN

JA  NEIN

Ich erteile zudem dem Sozialamt Fischbach hiermit die Vollmacht, dass diese Fahrzeuge bei entsprechenden Stellen (z.B. Straßenverkehrsamt, Polizei usw.) überprüft werden dürfen.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Klient / Klientin

Ehepartner/Konkubinatspartner

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Sozialamt Fischbach

### BANKERKLÄRUNG

Der/die Unterzeichnende erklärt:

- ich bin mit der bargeldlosen Auszahlung der wirtschaftlichen Sozialhilfe und allfälligen weiteren Leistungen des Sozialamtes auf mein unten aufgeführtes Bankkonto einverstanden.
- mein unten aufgeführtes Bankkonto weist zu keinem Zeitpunkt einen Negativsaldo aus.
- Wirtschaftliche Sozialhilfe ist zur Deckung des sozialen Existenzminimums (Lebensunterhalt und Miete) zu verwenden. Ich nehme zur Kenntnis, dass das Sozialamt Buchrain keinen Negativsaldo auf meinem unten aufgeführten Bankkonto ausgleicht. Sofern die Sozialhilfe trotzdem zur Schuldentilgung auf dem Bank- oder Postkonto verwendet wird, liegt dies in der Verantwortung des Klienten. Eine Nachdeckung des monatlichen Existenzminimums durch das Sozialamt Buchrain wird abgelehnt.

Diese Erklärung betrifft mein Bankkonto lautend auf:

---

(Name, Vorname, Adresse, PLZ, Wohnort)

---

bei der Bank (genaue Adresse)

---

Kontonummer

---

Clearing-Nr.

Ort/Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

---

(Ehepartner)

### CHECKLISTE ZUM GESUCH

um Wirtschaftliche Sozialhilfe und Mutterschaftsbeihilfe

Diese Unterlagen sind ebenfalls für die Behandlung des Gesuchs zwingend notwendig!

#### Weitere erforderliche Unterlagen:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### Speziell bei Alters- und Pflegeheimaufenthalt zusätzlich:

- Alters- und Pflegeheimabrechnung
- Zusammenstellung offene Rechnungen
- Angaben über Kinder zur Klärung der Verwandtenunterstützung  
(Name, Vorname, Geburts-Datum, Heimatort, Zivilstand, Adresse, Telefon)
- Aktuelles Steuerveranlagungsprotokoll von jedem Kind

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

#### Speziell bei Selbständigerwerbenden zusätzlich:

- Buchhaltungsabschlüsse der letzten zwei Jahre
  - AHV-Abrechnung der Ausgleichskasse der letzten zwei Jahre
- \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_
  - \_\_\_\_\_

Ausgabe: 02/2008

**Es werden keine Vorschussleistungen auf wirtschaftliche Sozialhilfe gewährt!**

# **Notwendige Unterlagen**

Wir bitten Sie, die Kopien der Unterlagen vollständig beizulegen. Fehlende Belege führen zu Verzögerungen in der Bearbeitung.

## **Unterlagen Personalien**

- Ausländerausweis
- ID oder Pass
- Scheidungs- / Trennungsurteil (Sorgerecht-Entscheid)
- Unterhaltsvertrag
- Gesuch um Eheschutzmassnahmen
- Kinderzulagen

## **Unterlagen Wohnen**

- Mietvertrag
- Letzte Mietzinsquittung
- Untermietvertrag
- Police Haftpflichtversicherung

## **Unterlagen bei Wohneigentum**

- Schätzungsanzeige
- Hypothekarzinsabrechnungen der letzten vier Quartale

## **Unterlagen Arbeitslosenkasse**

- Anmeldebestätigung vom Arbeitsamt
- Letzten 3 Abrechnungen der Arbeitslosenversicherung
- Sämtliche Verfügungen der Arbeitslosenkasse Betreff Einstelltage
- Aktueller RAV Termin

## **Unterlagen Arbeit**

- Arbeitsvertrag von (allen; Ehemann, Ehefrau, erwerbstätige Kinder im selben Haushalt)
- Fremdbetreuung Kinder bei Arbeit
- Kündigungsschreiben, Arbeitszeugnis
- Aktuelles Arztzeugnis
- Aktueller Lebenslauf / Bewerbung

## **Unterlagen Krankenkasse**

- Aktuelle Krankenversicherungspolice
- Verfügung der Prämienverbilligung

## **Unterlagen Einkommen**

Aller Personen im selben Haushalt (Antragssteller, Ehemann, Ehefrau, aller Mitbewohner, erwerbstätige Kinder usw.)

- Lohnabrechnung der letzten 3 Monate

- Lohnabrechnung Nebenverdienst oder Zweitverdienst der letzten 3 Monate
- Ergänzungsleistung: Verfügung
- AHV, IV, BVG Rente Abrechnungen, Verfügungen, Einsprachen
- Unfall oder Krankentaggelder Abrechnungen, Verfügungen
- Unfall-Renten Verfügungen
- Unterlagen Pensionskasse
- Alimenten Zahlungen
- Unterhaltsvertrag

### **Unterlagen Vermögen**

Aller Personen im selben Haushalt (Antragssteller, Ehemann, Ehefrau, aller Mitbewohner, erwerbstätige Kinder usw.)

- Original-Belege über Vermögen der letzten 5 Monate aller Personen im Haushalt
  - o alle Post- und / oder Bankkontoauszüge (auch Kinderkontos), Wertschriften, Sammlungen usw.
- Kreditkartenabrechnung
- Sperrkonto Freizügigkeitspolice/-konto, Vorsorgekonto
- Police Lebensversicherung
- Letzte Steuereinschätzung, Veranlagungsprotokoll
- Fahrzeugausweis
- Fahrzeugversicherungspolice
- Leasingvertrag Fahrzeug
- Belege über Schulden, Betreibungsauszug, Kreditverträge, Leasingverträge
- Unterlagen Grund- und Wohneigentum

### **Unterlagen Konkubinat / Wohnpartner**

- Konkubinats Vertrag
- Einkommensnachweis der 3 letzten Monate von Ihrer/m Partner/in oder des/r Wohnpartner/in
- Vermögensnachweis der 3 letzten Monate von Ihrer/m Partner/i oder des/r Wohnpartner/in

### **Unterzeichnete Unterlagen**

- WSH Gesuch
- Merkblatt für EmpfängerInnen von wirtschaftlicher Sozialhilfe
- Fahrzeugabklärung
- Vollmacht
- Abtretungserklärung