



## Gesuchsformular «wirtschaftliche Sozialhilfe»

### 1. Personalien

	Gesuchstellerin / Gesuchsteller	Ehepartnerin / Ehepartner, eingetragene Partnerin / eingetragener Partner Konkubinatspartnerin / Konkubinatspartner
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Strasse/Nummer		
PLZ/Ort		
AHV-Nummer/ Versicherten-Nr.		
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft
Gesellschaft/ Zunft/ BG Kanton		
Beruf		
Abgeschlossene Ausbildungen		
Telefon Festnetz		
Handy		
Geschäftsnummer		
Mailadresse <small>(Bemerkung: Der Austausch über E-Mail kann die Zusammenarbeit erleichtern. )</small>	Ich bin einverstanden, dass das Bürgerliche Sozialzentrum mich per Email kontaktiert und nehme die damit verbundenen Restrisiken auf mich. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Wenn ja, bitte Mail-Adresse angeben: _____	Ich bin einverstanden, dass das Bürgerliche Sozialzentrum mich per Email kontaktiert und nehme die damit verbundenen Restrisiken auf mich. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein  Wenn ja, bitte Mail-Adresse angeben: _____

## 2. Angaben zu weiteren Personen

### 2.1 Im gleichen Haushalt lebende Personen

Anzahl Erwachsene:

Anzahl Kinder:

Total:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Gesellschaft/Zunft

### 2.2 Auswärts wohnende Kinder

Name / Vorname	Adresse	Geburtsdatum	Gesellschaft/Zunft

### 2.3 Elternteil der erwähnten Kinder welcher nicht im gleichen Haushalt wohnt

Name	Vorname	Adresse

### 2.4 Eltern der gesuchstellenden Person

	Name/Vorname	Adresse	Geburtsdatum
Vater			
Mutter			

### 2.5 Eltern der Ehepartnerin / des Ehepartners oder der eingetragenen Partnerin /des eingetragenen Partners

	Name/Vorname	Adresse	Geburtsdatum
Vater			
Mutter			

### 3. Erwerbs- und Einkommenssituation

Es sind alle Einkünfte der im gleichen Haushalt lebenden Personen anzugeben.

#### 3.1 Einkommen aus unselbstständiger Erwerbstätigkeit

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
-------------------------------	-----------------------------

Begünstigte Person	Arbeitgeber	Nettolohn in CHF

#### 3.2 Einkommen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
-------------------------------	-----------------------------

Begünstigte Person	Beschreibung der Erwerbstätigkeit	Nettolohn in CHF

#### 3.3 Renten (Beispielsweise: IV, EL, Suva, AHV, PK)

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
-------------------------------	-----------------------------

Art der Rente	Begünstigte Person	Rente in CHF	Bemerkungen

#### 3.4 Taggelder

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
-------------------------------	-----------------------------

Art des Taggeldes	Begünstigte Person	Taggeld in CHF	Bemerkungen

### 3.5 Alimentenberechtigung

Nein       Ja

Art der Alimente	Begünstigte Person	Schuldnerin/Schuldner	Alimente in CHF

### 3.6 Ausbildungsbeiträge für das aktuelle Ausbildungsjahr

Nein       Ja

Art der Ausbildungsbeiträge	Begünstigte Person	Ausbildungsbeiträge in CHF

### 3.7 Weitere Einnahmen

Nein       Ja

Art der Einnahmen	Betrag in CHF	Bemerkungen

### 3.8 Beziehen Sie bereits Sozialhilfe beim Sozialdienst ihrer Wohngemeinde?

Nein       Ja

Für Monat	Betrag in CHF	Bemerkungen

## 4. Hängige Anmeldungen

Es sind alle Anmeldungen der im gleichen Haushalt lebenden Personen anzugeben.

Institutionen	Anmeldung erfolgt	Entscheid der Institution	Person
Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Invalidenversicherung (IV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Ergänzungsleistungen (EL)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Unfallversicherung (UVG)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Krankentaggeldversicherung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Arbeitslosenversicherung (ALV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Militärversicherung (MV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Vorsorgeeinrichtung (berufliche, private)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Ausbildungsbeiträge/ Stipendien	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Stiftungen/Fonds/Private Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Anmeldungen bei weiteren Sozialdiensten / Institutionen: .....	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	

## 5. Vermögen

Es sind alle Konti und Vermögenswerte der im gleichen Haushalt lebenden Personen anzugeben.

### 5.1 Bankkonti / Postkonti

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
-------------------------------	-----------------------------

Name der Bank / Post	Konto lautend auf	IBAN

### 5.2 Pensionskassenguthaben, Säule 3a/3b, Lebensversicherung

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Art: Aktueller Wert: Ausgelöst am: Betrag in CHF:
-------------------------------	---

### 5.3 Wertschriften (Aktien, Obligationen)

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Art: Aktueller Wert:
-------------------------------	--

### 5.4 Liegenschaften

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Art: Ort: Amtlicher Wert: Hypothekarschuld:
-------------------------------	---

### 5.5 Motorfahrzeuge

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Marke/Typ: Kennzeichen: Neuwert: Leasing/Teilzahlung: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Jahrgang: Kilometerstand:
-------------------------------	---

### 5.6 Weitere Vermögen, Sachwerte

Beispielsweise: unverteilte Erbschaften, Schmuck, Kunst, Fremdwährungskonti, Kryptowährungen und Weiteres

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja Art: Aktueller Wert:
-------------------------------	--

## 6. Ausgaben / Schulden

Es sind alle Verpflichtungen der im gleichen Haushalt lebenden Personen anzugeben.

### 6.1 Unterhalts- / Alimentenverpflichtungen

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
-------------------------------	-----------------------------

Art der Alimente	Begünstigte Person	Schuldnerin/Schuldner	Alimente in CHF

### 6.2 Schulden und Ausstände

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
-------------------------------	-----------------------------

Art der Schuld	Gläubigerin/Gläubiger	Schuld in CHF	Rückzahlungsmodus

### 6.3 Lohnpfändung

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
-------------------------------	-----------------------------

## 7. Abschlussfragen

7.1 Weshalb sind Sie in Not geraten?

7.2 In welchem Umfang brauchen Sie Hilfe?

7.3 Was erwarten Sie vom Bürgerlichen Sozialzentrum?

7.4 Wichtige Kontaktpersonen (Bsp. Hausarzt, Anwalt, Beratende Person)

7.5 Bemerkungen

Ich bestätige, dass die im Gesuchsformular gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind (Art. 28 SHG).

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift KL5 KL4

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ehepartnerin/Ehepartner,  
eingetragene Partnerin/eingetragener Partner