|  |
| --- |
|   |

# Gesuch um Bezug von Wirtschaftlicher Sozialhilfe (WSH)

Bei Auswahlfragen das zutreffende Feld ankreuzen 🗵

1. **Personalien**

Name       Vorname

Strasse und Nr.       PLZ und Ort

Geburtsdatum       Zivilstand

Telefon Privat       Telefon Geschäft

Mobile       E-Mail

**Ausbildung/Beruf**

Schulbildung [ ]  keine [ ]  Realschule [ ]  Gewerbeschule

 [ ]  Grundschule [ ]  Sekundarschule [ ]  Universität/Hochschule

 [ ]  Sonderschule [ ]  Gymnasium [ ]  Andere

Aktuelle oder letzte berufliche Tätigkeit

Abschluss als
 [ ]  Berufslehre [ ]  Anlehre

Studienabschluss als

Abgebrochene Lehre

1. **Personalien Ehegattin/-gatte oder Konkubinatspartnerin/-partner**

Name       Vorname

Strasse und Nr.       PLZ und Ort

Geburtsdatum       Zivilstand

Telefon Privat       Telefon Geschäft

Mobile       E-Mail

**Ausbildung/Beruf**

Schulbildung [ ]  keine [ ]  Realschule [ ]  Gewerbeschule

 [ ]  Grundschule [ ]  Sekundarschule [ ]  Universität/Hochschule

 [ ]  Sonderschule [ ]  Gymnasium [ ]  Andere

Aktuelle oder letzte berufliche Tätigkeit

Abschluss als
 [ ]  Berufslehre [ ]  Anlehre

Studienabschluss als

Abgebrochene Lehre

1. **(eigene) Kinder**

Name Vorname Geburtsdatum Geschlecht

                  [ ]  männlich [ ]  weiblich

                  [ ]  männlich [ ]  weiblich

                  [ ]  männlich [ ]  weiblich

                  [ ]  männlich [ ]  weiblich

                  [ ]  männlich [ ]  weiblich

1. **Andere im gleichen Haushalt lebende Personen**

Name Vorname Mietanteil

1. **Arbeit**

 Name und Adresse des Arbeitgebers

AntragstellerIn

EhepartnerIn

KonkubinatspartnerIn

Kind

Kind

1. **Versicherungen**

 Ja Nein Name der Versicherung Police Nr. Jahresprämie CHF

Hausrat [ ]  [ ]

Privathaftpflicht [ ]  [ ]

Lebensversicherung [ ]  [ ]

Andere [ ]  [ ]

1. **Krankenkasse**

Person Krankenkasse Police Nr. Monatsprämie Monatsprämie

(Name/Vorname) KVG VVG

                  CHF       CHF

                  CHF       CHF

                  CHF       CHF

                  CHF       CHF

                  CHF       CHF

1. **Wohnsituation**

Wohnverhältnis [ ]  Miete [ ]  Untermiete [ ]  Eigentum [ ]  Wohnrecht [ ]  Heimeinrichtung

Anzahl Zimmer

Miete pro Monat inkl. NK [ ]  Wohnung CHF       [ ]  Parkplatz CHF

1. **Einkommen**

**Antragsteller/Antragstellerin**

Monatliches Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit: CHF

13. Monatslohn, Gratifikation CHF

MonatlichesEinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit: CHF

Anderes Einkommen (ALV, IV, EL, BVG, Alimente, Stipendien, Lebensversicherungen etc.):

Bezeichnung       CHF

Bezeichnung       CHF

**Ehegatte/Ehegattin**

Monatliches Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit: CHF

**Konkubinatspartner/Konkubinatspartnerin**

13. Monatslohn, Gratifikation CHF

MonatlichesEinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit: CHF

Anderes Einkommen (ALV, IV, EL, BVG, Alimente, Stipendien, Lebensversicherungen etc.):

Bezeichnung       CHF

Bezeichnung       CHF

**Kinder**

Monatliches Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit: CHF

13. Monatslohn, Gratifikation CHF

MonatlichesEinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit: CHF

Anderes Einkommen (ALV, IV, EL, BVG, Alimente, Stipendien, Lebensversicherungen etc.):

Bezeichnung       CHF

Bezeichnung       CHF

1. **Finanzielle Verhältnisse**

 ja nein AntragstellerIn Ehegatte/Ehegattin Kinder

Bargeld [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Bank-/Postguthaben [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Wertschriften [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Lebensversicherung [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Liegenschaft [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Alimente/Unterhaltsbeiträge [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Alimentenbevorschussung VA [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Kinderzulage(n) [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Arbeitslosenentschädigung [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Pensionskasse/Rente(n) [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

IV / AHV – Rente(n) [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

EL-Krankheitskosten [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

SUVA-Rente(n) [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Krankentaggelder [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Unfalltaggelder [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

IV - Taggelder [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

Stipendien/Ausbildungsbeiträge/

andere [ ]  [ ]  CHF       CHF       CHF

**Fahrzeuge** [ ]  [ ]  Modell       Jahrgang

 [ ]  [ ]  Modell       Jahrgang

**Liegenschaften im Inland und Ausland**

[ ]  Wohnung [ ]  Haus [ ]  Grundstück [ ]  andere, welche?

Vollständige Adresse

Anzahl Zimmer       Wohnfläche (m²)       Steuerwert CHF

1. **Schulden**

Privatschulden CHF       Gläubigername

Bank- oder Hypothekarschulden CHF       Bank

Kredit- und Leasingverträge CHF       Bank

 CHF       Bank

 CHF       Bank

Ausstehende Mieten CHF       Zeitraum

Ausstehende KK-Prämien CHF       Zeitraum

Steuerschulden CHF       Zeitraum

Andere Schulden CHF       Bezeichnung

1. **Angaben für Verwandtenunterstützung**

**Antragsteller/Antragsstellerin**

 Name und Vorname der Mutter

 Jahrgang

 Adresse

 PLZ/Ort

 Name und Vorname des Vaters

 Jahrgang

 Adresse

 PLZ/Ort

**Ehegatte/Ehegattin**

 Name und Vorname der Mutter

 Jahrgang

 Adresse

 PLZ/Ort

 Name und Vorname des Vaters

 Jahrgang

 Adresse

 PLZ/Ort

1. **Zahlungsverbindung**

[ ]  Bankkonto Name der Bank

 Ort

 IBAN Nr.

[ ]  Postcheckkonto Konto-Nr.

1. **Wie lautet Ihr Antrag auf Beratung/Unterstützung an den Sozialdienst?**

**Hiermit bestätige ich, dass die vorstehend gemachten Angaben vollständig sind, der Wahrheit entsprechen und alle verlangten Unterlagen vollständig vorgelegt werden. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Inanspruchnahme öffentlicher Sozialhilfeleistungen unter unwahren oder unvollständigen Angaben als Betrug strafrechtlich verfolgt werden kann und die geleistete Sozialhilfe rückerstattet werden muss.**

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Unterschrift der Ehegattin/des Ehegatten oder

Konkubinatspartnerin/Konkubinatspartners