

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Personalien	GesuchstellerIn	Ehe- oder Lebenspartner
Name / Vorname		
Strasse		
PLZ / Ort		
Telefon privat (P) Telefon mobil (N) Telefon Geschäft (G) E-Mail		
Zivilstand		
Geburtsdatum		
SV-Nummer (AHV-Nr.)		

Herkunft	GesuchstellerIn	Ehe- oder Lebenspartner
Nationalität		
Heimatort (Schweizer)		
Einreise CH (Ausländer)		
Zuzug Kanton ZH (Ort und Datum)		
Zuzug Gemeinde		

Post- / Bankverbindung für Auszahlungen des Gesuchstellers		
<i>Das angegebene Konto muss während dem Bezug von Leistungen eröffnet bleiben!</i>		
Kontoinhaber / -inhaberin: _____		
<input type="checkbox"/> Bankkonto	Kto.-Nr. _____	Name / Adresse der Bank _____
<input type="checkbox"/> Bankkonto	Kto.-Nr. _____	Name / Adresse der Bank _____
<input type="checkbox"/> Postkonto	Kto.-Nr. _____	Name / Adresse der Bank _____

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Wohnsituation		
Im Haushalt lebende Kinder	Name / Vorname / Geburtsdatum	Schule / Beruf / Tätigkeit
Mitbewohner (nicht in UE)		
Anzahl Zimmer: _____		
Mietkosten inkl. NK: Fr. _____		
Wohnstatus	<input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Eigentümer <input type="checkbox"/> begleitetes Wohnen <input type="checkbox"/> Untermiete (Mietkosten ganzes Mietobjekt Fr. _____) <input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft <input type="checkbox"/> gratis Unterkunft <input type="checkbox"/> Pension / Hotel <input type="checkbox"/> stationäre Einrichtung (Klinik, Heim, <input type="checkbox"/> ohne feste Unterkunft / obdachlos <input type="checkbox"/> weiss nicht ? _____	
Geleistetes Depot	Wie viel? _____ von wem? _____	
Unterkunft während der letzten zwei Jahre	Wohnsitz: _____ _____ Aufenthalt: _____ _____	

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Versicherungen		
Krankenkasse	Name: _____	Betrag pro Monat
Grundversicherung (KVG):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein	Fr. _____
Zusatzversicherung (VVG):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
Prämienverbilligung (IPV):	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
Weitere Versicherungen	Haftpflicht/Hausrat	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
	Kranken-/Unfalltaggeldvers.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
	Lebensversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
	Autoversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
	Andere Versicherungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
IV-Eingliederungsm. (Antrag stellende Person)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> In Abklärung

Besteht Krankheit, Unfall, Invalidität?

Bestehen Suchtkrankheiten (Drogen, Alkohol, usw.)?

Bestehen psychische Störungen, Geisteskrankheit, Geistesschwäche?

Name des Hausarztes, Therapeuten usw.

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Arbeit und Ausbildung		
	GesuchstellerIn	Ehe- oder Lebenspartner (plus Jugendliche über 14 Jahre)
Ausbildung (höchste abgeschlossene Ausbildung)	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> obligatorische Schule (...Jahre) <input type="checkbox"/> Anlehre <input type="checkbox"/> Berufslehre /Vollzeit Berufsschule <input type="checkbox"/> höhere Fach- oder Berufsschule <input type="checkbox"/> Maturitäts-/ Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Uni / Hochschule / Fachhochschule	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> obligatorische Schule (...Jahre) <input type="checkbox"/> Anlehre <input type="checkbox"/> Berufslehre /Vollzeit Berufsschule <input type="checkbox"/> höhere Fach- oder Berufsschule <input type="checkbox"/> Maturitäts-/ Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Uni / Hochschule / Fachhochschule
Erlerner Beruf	_____	_____
Erwerbssituation	<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 (RAV) <input type="checkbox"/> auf Stellensuche (ohne RAV) <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 (RAV) <input type="checkbox"/> auf Stellensuche (ohne RAV) <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
Adresse Arbeitgeber (letzter Arbeitgeber)		
Anstellung von / bis		
Anstellung als		
Pensum (Stellenprozent)		
Grund für Teilzeitstelle		
Letzte Beschäftigung		
ALV bezugsberechtigt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> in Abklärung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> in Abklärung
Ausgesteuert seit:		
Anzahl Arbeitslosigkeit in den letzten 3 Jahren		

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Finanzielle Verhältnisse / Einkommen		
	GesuchstellerIn notwendige Beilage	Ehe- oder Lebenspartner notwendige Beilage
Barschaft	Fr. _____	Fr. _____
Erwerbseinkommen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Fr. _____/Mt.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Fr. _____/Mt.
Sozialversicherungsleistung		
- Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- AHV / Altersrente	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- SUVA-Rente	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- IV-Rente	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- EL / Zusatzleistungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- Hilflosenentschädigung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- Witwen-/Waisen-/Kinderrente	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- BVG / Pensionskassenrente	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- Andere Renten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
Taggelder		
- Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- Invalidenversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- Andere Taggelder (Militär usw.)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
Unterhaltsbeiträge Alimenten		
- Frauernalimente	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- Kinderalimente	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.
- Alimentenbevorschussung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> in Abkl.

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Weitere Einkommen aller im Haushalt lebenden Personen (z.B. Partner, Kinder, usw.)		
		Betrag / Name / Vorname
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	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
EL zu AHV / IV	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Vermögen aller im Haushalt lebenden Personen		
		Betrag / Name / Vorname
Pensionskasse / Sperrkonto	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wohneigentum im In- und Ausland	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Lebensversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Motorfahrzeug	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wertschriften	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Andere Konten, Geschäftsinhaber oder -teilhaber	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wertsachen (Schmuck, Gold usw.)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Anteile aus Erbschaften	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Ausgaben, Schulden aller im Haushalt lebenden Personen		
		Betrag / Name / Vorname
Schulden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Einkommenspfändung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Unterhaltsbeitrag an Ehepartner / Kind	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Angaben für Verwandtenunterstützung		
	Eltern GesuchstellerIn	Eltern Ehe- oder Lebenspartner
Name / Vorname		
Geburtsdatum		
Wohnadresse		
	Grosseltern väterlicherseits GesuchstellerIn	Grosseltern väterlicherseits Ehe- oder Lebenspartner
Name / Vorname		
Geburtsdatum		
Wohnadresse		
	Grosseltern mütterlicherseits GesuchstellerIn	Grosseltern mütterlicherseits Ehe- oder Lebenspartner
Name / Vorname		
Geburtsdatum		
Wohnadresse		
	Kind GesuchstellerIn	Kind Ehe- oder Lebenspartner
Name / Vorname		
Geburtsdatum		
Wohnadresse		
Weitere Kinder bitte auf der Rückseite vermerken.		

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Was ist der Grund Ihres Antrages? (Finanziell, Arbeit, Gesundheit, Beziehungen, Wohnen etc.)

Was wurde gegen die Situation schon unternommen?

Was ist Ihre Erwartungen an den Sozialausschuss Erlenbach?

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Gesetzliche Grundlagen

Der/die Gesuchsteller/in ist auf die Pflicht aufmerksam gemacht worden, wahrheitsgetreu Auskunft zu geben, Einsicht in die Unterlagen zu gewähren und Änderungen in seinen/ihren Verhältnissen sofort zu melden.

Der Sozialdienst ist berechtigt - bei Verdacht auf missbräuchlichen Leistungsbezug - die gemachten Angaben bei den betreffenden Amtsstellen, Arbeitgebern, Banken oder Versicherungen zu überprüfen und im Rahmen von § 27 SHV auch Auskünfte bei Dritten einzuholen.

SHG § 26

- a. Zur Rückerstattung von wirtschaftlicher Hilfe ist verpflichtet, wer diese unter unwahren oder unvollständigen Angaben erwirkt hat oder
- b. diese für andere als die vom Sozialausschuss festgelegten Zwecke verwendet hat und dadurch bewirkt, dass die Behörde erneut zahlen muss.

SHG § 27

Rechtmässig bezogene wirtschaftliche Hilfe kann ganz oder teilweise zurückgefordert werden, wenn

- a. der Hilfeempfänger rückwirkend Leistungen von Sozial- oder Privatversicherungen oder von haftpflichtigen oder anderen Dritten erhält, entsprechend der Höhe der in der gleichen Zeitspanne ausgerichteten wirtschaftlichen Hilfe,
- b. der Hilfeempfänger aus Erbschaft, Lotteriegewinn oder anderen nicht auf eigene Arbeitsleistung zurückzuführenden Gründen in finanziell günstige Verhältnisse gelangt; in Fällen eigener Arbeitsleistung nur dann, wenn diese zu derart günstigen Verhältnissen führt, dass ein Verzicht auf Rückerstattung, unter Berücksichtigung der Gründe des Hilfebezugs, als unbillig erscheint,
- c. die Voraussetzungen zur Rückerstattung nach § 20 erfüllt sind.

Der Rückerstattungsanspruch erstreckt sich auf Leistungen, die der Hilfeempfänger für sich selbst, für seinen Ehegatten während der Ehe, für seine eingetragene Partnerin oder seinen eingetragenen Partner während der Dauer der eingetragenen Partnerschaft und für seine Kinder während ihrer Unmündigkeit erhalten hat.

Wirtschaftliche Hilfe, die jemand für sich selbst während seiner Unmündigkeit oder bis zum Abschluss einer in dieser Zeit begonnenen Ausbildung bezogen hat, ist nicht zurückzuerstatten. Für die Kosten des Aufenthalts in einem Jugendheim gilt dies bis zum 22. Altersjahr.

SHG § 28

Stirbt der Hilfeempfänger, entsteht ein Anspruch auf Rückerstattung der wirtschaftlichen Hilfe gegenüber seinem Nachlass.

Bei der Geltendmachung des Rückerstattungsanspruchs sind die Verhältnisse der Erben angemessen zu berücksichtigen.

SHG § 29

Rückerstattungsforderungen sind unverzinslich, ausgenommen bei unrechtmässigem Bezug.

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

SHG § 30

Leistungen, die im Zeitpunkt der Rückerstattungsverfügung mehr als 15 Jahre zurückliegen, können nicht zurückgefordert werden. Ausgenommen sind Leistungen, für die eine Rückerstattungsverpflichtung nach § 20 eingegangen worden ist.

Die Rückerstattungsforderung verjährt fünf Jahre nachdem der Sozialausschuss von ihrem Entstehen Kenntnis erhalten hat. Rückerstattungsforderungen, für die ein Grundpfand eingetragen ist, unterliegen keiner Verjährung.

Bei mangelnder Kooperation und ungenügenden Integrationsbemühungen, wird die Sozialhilfe herabgesetzt oder eingestellt.

Von nachstehenden Strafbestimmungen wird Kenntnis genommen:

StGB Art. 146

Wer in der Absicht, sich oder einen andern unrechtmässig zu bereichern, jemanden durch Vorspiegelung oder Unterdrückung von Tatsachen arglistig irreführt oder ihn in einem Irrtum arglistig bestärkt und so den Irrenden zu einem Verhalten bestimmt, wodurch dieser sich selbst oder einen andern am Vermögen schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft. Handelt der Täter gewerbsmässig, so wird er mit Freiheitsstrafe bis zu zehn Jahren oder Geldstrafe nicht unter 90 Tagessätzen bestraft.

Der Betrug zum Nachteil eines Angehörigen oder Familiengenossen wird nur auf Antrag verfolgt.

Massnahmen (Auflagen und Weisungen):

Der/die Gesuchstellerin ist auf § 24 f des Sozialhilfegesetzes aufmerksam gemacht worden:

SHG § 24

Die Sozialhilfeleistungen sind angemessen zu kürzen, wenn

- a. der Hilfesuchende
 1. gegen Anordnungen, Auflagen oder Weisungen des Sozialausschusses verstösst,
 2. keine oder falsche Auskunft über seine Verhältnisse gibt,
 3. die Einsichtnahme in seine Unterlagen verweigert,
 4. eine ihm zugewiesene zumutbare Arbeit nicht annimmt,
 5. Leistungen zweckwidrig verwendet,
 6. die Teilnahme an einem zumutbaren Bildungs- und Beschäftigungsprogramm verweigert,
 7. ein ihm zustehendes Ersatzeinkommen nicht geltend macht,
- b. er schriftlich auf die Möglichkeit der Leistungskürzung hingewiesen worden ist.

Die berechtigten Interessen von Minderjährigen sind angemessen zu berücksichtigen.

Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

SHG § 24a

Vom grundsätzlichen Rechtsanspruch auf Sozialhilfeleistungen kann ausnahmsweise und unter Berücksichtigung von Art. 12 der Bundesverfassung (BV) abgewichen werden. Die Leistungen sind ausnahmsweise ganz oder teilweise einzustellen, wenn

- a. der Hilfesuchende eine ihm zumutbare Arbeit oder die Geltendmachung eines Ersatzeinkommens verweigert,
- b. ihm die Leistungen deswegen gekürzt worden sind, und
- c. ihm schriftlich und unter Androhung der Leistungseinstellung eine zweite Frist zur Annahme der Arbeit beziehungsweise zur Geltendmachung des Ersatzeinkommens angesetzt worden ist.

Die berechtigten Interessen von Minderjährigen sind angemessen zu berücksichtigen.

Erlenbach, _____

Unterschrift Gesuchsteller/in

Unterschrift Ehe- oder Lebenspartner

Abteilung Soziales
Seestrasse 59
8703 Erlenbach



Tel. 044 913 88 55

Name(n).....

soziales@erlenbach.ch
www.erlenbach.ch

Datum

Checkliste zum Gesuch um wirtschaftliche Hilfe

Folgende Formulare sind vollständig ausgefüllt mit Unterschriften einzureichen:

- Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe
 - Diese unterschriebene Checkliste zum Gesuch
-

Wohnsituation

- Mietvertrag
- letzte Mietzinsänderung
- Untermietvertrag und Zustimmung Hauptvermieter zur Untermiete
- Quittung der letzten Monatsmiete (Bank/Post)

Bei Wohneigentum

- Hypothekarvertrag und Zinsabrechnungen der letzten 12 Monate
- Aufstellung Nebenkosten der letzten 12 Monate
- Kaufvertrag
- Grundbuchauszug – Belastungen müssen ersichtlich sein

Gesundheit

- Aktuelle Krankenkassenpolice
- Nachweis über allfällige Krankenkassenausstände
- Verfügung Krankenkassenprämienverbilligung
- Arztzeugnis
- Taggelder Abrechnung (ALV, UVG, BVG, IV, etc.) oder pendenten Taggeld-Gesuch
- Verfügungen (AHV, IV, EL, BVG, SUVA, ausl. Renten etc.),
Anmeldungen inkl. Empfangsbestätigungen
- SVA-Ausweis

Berufliches Umfeld

- Gültiger oder letzter Arbeitsvertrag / Lehrvertrag / Schulbestätigung
- Lohnabrechnungen der letzten drei Monate
- letzter Lohnausweis
- Kündigungsschreiben des letzten Arbeitgebers
- Bestätigung Anmeldung RAV
- Verfügungen Arbeitslosenkasse
- Arbeitslosentaggeldabrechnungen der letzten drei Monate
- Aussteuerungsmeldung
- Belege Stipendien
- Lebenslauf, Arbeits- und Fähigkeitszeugnisse, Diplome, Berufsabschluss

Bei selbständiger Erwerbstätigkeit

- Buchhaltung/Kassabuch, Unterlagen zu Einnahmen und Ausgaben der letzten drei Monate
- Aktuelle/r Handelsregisterauszug/züge
- Aufstellung Geschäftsvermögen

Vermögenssituation

- Detaillierte Originalkontoauszüge **aller** Konti der letzten drei Monate
- Zins- und Saldoausweis **aller** Konti des letzten Jahresabschlusses (31.12. des Vorjahres)
- Lebensversicherungspolice mit Bestätigung über Rückkaufswert
- Freizügigkeitspolice (BVG) inkl. allfälliger Kapitalzulagen
- letzte definitive Steuerveranlagung oder Steuerrechnung mit Wertschriftenverzeichnis
- Nachweis Grundstückbesitz/Liegenschaften im In- und Ausland
- Andere Vermögen z.B. Erbschaft

Schulden

- Abzahlungs- und Leasingverträge
- laufend Kleinkredite, private Darlehen
- Lohnpfändung
- Betreuungsauszug (sofern vorhanden)

Familiäre Situation

- Trennungs- oder Scheidungs- oder Vaterschaftsurteil, private Trennungsvereinbarung
- Unterhaltsvertrag
- Belege Alimentenzahlungen
- Belege Kinderzulagen/Familienzulagen
- Rechnungen für Hort, Krippe oder Tagesfamilie

Weiteres

- Einkommensnachweise *allfälliger* weiterer Mitbewohner/innen
- Alle Versicherungsausweise: Hausrat, Haftpflicht, Auto, Motorrad usw.
- Identitätskarte oder Pass, Ausländerausweis

Bei Fahrzeugbesitz

- Motorfahrzeugausweis
- Führerausweis
- Formular Betriebskosten und Bewertung von Motorfahrzeugen

Bei früherem Sozialhilfebezug

- Beschluss der Sozialbehörde der letzten Wohngemeinde und Auszahlungsbeleg

Ich bestätige / wir bestätigen, dass alle in der Checkliste aufgeführten Angaben und Nachweise der Wahrheit entsprechen und vollständig sind:

Datum,

Unterschrift Gesuchsteller/in

Unterschrift Ehepartner / Partner