



## Anmeldeformular zum Bezug von wirtschaftlicher Sozialhilfe

### Personalien

	GesuchstellerIn	Ehe- oder LebenspartnerIn
Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ / Ort		
Telefon privat		
Telefon Geschäft		
Telefon mobil		
Zivilstand 1.5		
Konfession		
Geburtsdatum		

### Im Haushalt lebende Kinder / Personen

Name/Vorname	Geburtsdatum	Schule / Beruf / Tätigkeit 1.9

**Herkunft**

	<b>GesuchstellerIn</b>	<b>Ehe- oder LebenspartnerIn</b>
Nationalität		
Heimatort (Schweizer)		
Einreise CH (Ausländer)		
Zuzug Kanton		
Zuzug Gemeinde		

**Arbeit und Ausbildung**

	<b>GesuchstellerIn</b>	<b>Ehe- oder LebenspartnerIn</b>
Ausbildung (höchste abgeschlossene Ausbildung)	<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 Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Maturitäts- / Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Uni / 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 Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Maturitäts- / Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Uni / 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 (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
Adresse Arbeitgeber (letzter Arbeitgeber)		
Anstellung von / bis		
Anstellung als		
Pensum		
Lohn		

**Einkommen**

	<b>GesuchstellerIn</b> <i>notwendige Beilage</i>	<b>Ehe- oder LebenspartnerIn</b> <i>notwendige Beilage</i>
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
- 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	<input type="checkbox"/> ja 1.3 <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja 1.3 <input type="checkbox"/> nein
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		
- Frauenalimente	<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
- Alimenterbevorschussung	<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.)**

		<b>Wer?</b>
Weitere Einkommen <i>(Haben weitere Mitglieder der Unterstützungseinheit Einkünfte?)</i>	<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**

		<b>Wer?</b>
Motorfahrzeug	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Pensionskasse / Sperrkonto	<input type="checkbox"/> ja 1.11 <input type="checkbox"/> nein	
Wohneigentum	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Lebensversicherung	<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	
Schulden	<input type="checkbox"/> ja 1.12 / 1.13 <input type="checkbox"/> nein	
Einkommenspfändung	<input type="checkbox"/> ja 1.13 <input type="checkbox"/> nein	
Unterhaltsbeitrag an Ehepartner/Kind	<input type="checkbox"/> ja 1.5 <input type="checkbox"/> nein	
AHV-Beitragspflicht erfüllt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

**Post- / Bankverbindung für Auszahlungen**

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

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

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

---



---



---



---

**Andere kontaktierte Stellen:**

---



---



---

**Erwartungen an den Sozialdienst Urner Oberland:**

---



---



---



---

**Angaben für Verwandtenunterstützung**

Eltern GesuchstellerIn:		
Beruf/Tätigkeit:		
Wohnadresse:		
Erwachsene Kinder:		
Beruf/Tätigkeit:		
Wohnadresse:		
Eltern Ehegattin/Ehegatte:		
Beruf/Tätigkeit:		
Wohnadresse:		

**Erklärung**

Ich bestätige, dass alle dem Sozialdienst 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.

Ich anerkenne die wirtschaftliche Sozialhilfe, welche im Hinblick auf eine Rente der IV oder auf EL beim Sozialdienst bezogen wird, als Vorschussleistung im Sinne von Art. 85 bis Ziffer 2 b IVV bzw. Art. 22 Ziffer 4 ELV. Eine allfällige Rentennachzahlung ist mit der Vorschussleistung zu verrechnen. Der Sozialdienst wird ermächtigt, den Rückforderungsanspruch direkt beim zuständigen Versicherer geltend zu machen.

Ich verpflichte mich, sofern die wirtschaftliche Situation (genügend Einkommen, Vermögensanfall, Erbschaft usw.) eine Rückerstattung der Sozialhilfe zumutbar macht, dies unverzüglich dem Sozialdienst Urner Oberland zu melden. Ferner verpflichte ich mich, Änderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse sofort zu melden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Verwandten gemäss Art. 328/329 ZBG grundsätzlich zur Hilfeleistung verpflichtet sind. Wird wirtschaftliche Sozialhilfe bezogen, prüft der Sozialdienst, unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Verwandten, eine allfällige Beitragsleistung.

Im Weiteren wird auf die Ausführungen auf dem Merkblatt für EmpfängerInnen von wirtschaftlicher Sozialhilfe hingewiesen.

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

Unterschrift Gesuchsteller/in: \_\_\_\_\_

**Folgende Unterlagen von allen angemeldeten Personen sind zur Behandlung des Gesuchs zwingend notwendig:**

→ AHV-Versicherungsausweis	
→ Ausländerausweise aller genannten Personen	
→ Versicherungspolice(n) Krankenkasse aller genannten Personen	
→ Bank- und Postauszüge der <b>letzten sechs Monate</b> über Lohnkonto, Spar-, Sparheftkonto und der Wertschriften etc. aller zu unterstützenden Personen.	
→ <b>Original-Mietvertrag <u>und evtl.</u> letzte Original-Mietzinserhöhung/-reduktion</b>	
→ letzte Steuererklärung mit Wertschriftenverzeichnis	
→ letzte Steuerrechnung	
→ Unterzeichnetes Merkblatt für EmpfängerInnen von wirtschaftlicher Sozialhilfe	

**Je nach Situation und Angaben auf dem Fragebogen:**

1.1 Lohnabrechnungen der <b>letzten sechs</b> Monate	
1.2 Arbeitslosentaggeld-Abrechnungen	
1.3 Rentenverfügungen (AHV / SUVA / IV / Witwen- und Kinderrenten usw.)	
1.4 Taggeldverfügungen (SUVA / IV / Krankentaggeld / Militär usw.)	
1.5 Trennungs-, Scheidungsurteil, Unterhaltsvertrag Kinder	
1.6 Schreiben Prämienverbilligung	
1.7 Arztzeugnis	
1.8 Falls bei der IV-Stelle angemeldet, sämtliche Unterlagen	
1.9 Lehrverträge	
1.10 Versicherungspolice(n) (Haftpflicht-/Mobiliar-/Fahrzeug-/Lebensversicherungen)	
1.11 Versicherungspolice der Pensionskasse / Sperrkonto der Freizügigkeitspolice	
1.12 Kreditverträge und Leasingverträge	
1.13 Schuldenaufstellung, Betreibungsunterlagen, Pfändungsprotokolle	
1.14 Arztzeugnis mit Geburtsdatum / Geburtsbescheinigung	