|  |
| --- |
|  |

Materielle Hilfe

Gesuch um materielle Hilfe

Sozialhilfegesetz (SHG) (vom 14. Juni 1981)

1. Personalien des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin
	1. Angaben zur Person

Name …………………………………. lediger Name ………………………………….

Vorname …………………………………. Strasse, Nr. ………………………………….

PLZ, Wohnort …………………………………. Telefon-Nummer ………………………………….

Heimatort …………………………………. Heimatkanton ………………………………….

Nationalität …………………………………. Geburtsdatum ………………………………….

SV-Nummer …………………………………. E-Mail ………………………………….

* 1. Zivilstand

[ ]  ledig

[ ]  verheiratet, seit ……………………….

[ ]  geschieden, seit ………………………. ***🡪 Kopie Scheidungsurteil beilegen***

[ ]  gerichtlich getrennt, seit ………………………. ***🡪 Kopie Trennungskonvention beilegen***

[ ]  freiwillig getrennt, seit ………………………. ***🡪 Kopie Trennungskonvention beilegen***

[ ]  eingetragene Partnerschaft, seit ……………………….

[ ]  verwitwet, seit ……………………….

* 1. Ausländer-Bewilligung

[ ]  B [ ]  C [ ]  andere: ….………………… ***🡪 Kopie Ausländerausweis beilegen***

* 1. Wohnsitzverhältnisse

Zuzug nach Thalwil am: ……………………. von (Ort): ……………………………………….

Zuzug in den Kanton am: ……………………. von (Ort): ……………………………………….

Zuzug in die Schweiz am: ……………………. von (Land): ………………………………………

* 1. Arbeitssituation

Höchste abgeschlossene Ausbildung: ………………………………….

erlernter Beruf: ………………………………….

letzte berufliche Tätigkeit: ………………………………….

***🡪 Kopie Bewerbungsdossier und Zeugnisse beilegen***

aktuell erwerbstätig? [ ]  ja [ ]  nein ***🡪 Kopie Arbeitsvertrag beilegen***

Arbeitgeber: ………………………………….

zuletzt gearbeitet bis: ……………………. ***🡪 Kopie Kündigungsschreiben beilegen***

Arbeitgeber: ………………………………….

frühere Arbeitslosigkeit? [ ]  nein [ ]  ja wann: …………………….

bei RAV angemeldet? [ ]  nein [ ]  ja welche Kasse: …………………….

***🡪 Kopie Anmeldungsbestätigung des RAV/der Arbeitslosenkasse beilegen***

1. Personalien des Ehepartners bzw. des eingetragenen Partners / der Ehepartnerin bzw. der eingetragenen Partnerin (auch getrennt Lebende)
	1. Angaben Ehepartner / eingetragener Partner, Ehepartnerin / eingetragene Partnerin

Name …………………………………. lediger Name ………………………………….

Vorname …………………………………. Strasse, Nr. ………………………………….

PLZ, Wohnort …………………………………. Telefon Nummer ………………………………….

Heimatort …………………………………. Heimatkanton ………………………………….

Nationalität …………………………………. Geburtsdatum ………………………………….

AHV-Nummer …………………………………. E-Mail ………………………………….

* 1. Ausländer-Bewilligung (Ehepartner, eingetragener Partner / Ehepartnerin, eingetr. Partnerin)

[ ]  B [ ]  C [ ]  andere:       ***🡪 Kopie Ausländerausweis beilegen***

* 1. Arbeitssituation (Ehepartner, eingetragener Partner / Ehepartnerin, eingetragene Partnerin)

Höchste abgeschlossene Ausbildung: ………………………………….

erlernter Beruf: ………………………………….

letzte berufliche Tätigkeit: ………………………………….

***🡪 Kopie Bewerbungsdossier und Zeugnisse beilegen***

aktuell erwerbstätig? [ ]  ja [ ]  nein ***🡪 Kopie Arbeitsvertrag beilegen***

Arbeitgeber: ………………………………….

zuletzt gearbeitet bis: ……………………. ***🡪 Kopie Kündigungsschreiben beilegen***

Arbeitgeber: ………………………………….

frühere Arbeitslosigkeit? [ ]  nein [ ]  ja wann: …………………….

bei RAV angemeldet? [ ]  nein [ ]  ja welche Kasse: …………………….

***🡪 Kopie Anmeldungsbestätigung des RAV/der Arbeitslosenkasse beilegen***

1. Kinder

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** | **Geburts­datum** | **Heimatort/-staat** | **Schule / Ausbildung / Beruf** | **Wohnort** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

***🡪 bei Ausländern: Kopien Ausländerausweis beilegen***

1. Im Haushalt des Hilfesuchenden lebende andere Personen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** | **Heimatort** | **Geburtsdatum** | **Art der Beziehung** |
|  | andere | Konkubinat | seit |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  |       |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  |       |
|       |       |       | [ ]  | [ ]  |       |

1. Bestehen vormundschaftliche oder andere gesetzliche Massnahmen (Beistand/Beiständin)?

[ ]  ja [ ]  nein falls ja, für wen? …………………………………………

zuständige Behörde: …………………………………. Ort: ………………………………….

1. Unterhalts- und unterstützungspflichtige Personen (Art. 328 / 329 ZGB)
	1. Kinder sofern diese nicht schon unter Ziffer 3 erwähnt sind

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** | **Strasse, Nr.** | **Wohnort** | **Heimatort** | **Geburtsdatum** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

* 1. Eltern des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin

*🡪 auch ausfüllen, wenn diese bereits verstorben sind*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** | **Strasse, Nr.** | **Wohnort** | **Heimatort** | **Geburtsdatum** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

* 1. Eltern des Ehepartners, eingetragenen Partners / der Ehepartnerin, eingetr. Partnerin

*🡪 auch ausfüllen, wenn diese bereits verstorben sind*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** | **Strasse, Nr.** | **Wohnort** | **Heimatort** | **Geburtsdatum** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

* 1. andere (Grosskinder, Grosseltern)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** | **Strasse, Nr.** | **Wohnort** | **Heimatort** | **Geburtsdatum** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

1. Wirtschaftliche (finanzielle) Verhältnisse
	1. Alle Konto (Bank, Post, digitale Konto, Krypto, Twint, Mietkaution, Freizügigkeitskonto, Wertschriftdepots etc. inkl. Konti mit Saldo 0) aller unterstützten Personen (inkl. minderjährige Kinder)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name Bank/Post** | **Kontonummer** | **Kontoart** | **Inhaber/in** | **Saldo CHF** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

***🡪 Kopien Kontoauszüge aller Konti der letzten 3 Monate und Auszug des letzten Jahresabschlusses (31.12. des Vorjahres) beilegen***

**Mietzinskautionskonto**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name Bank/Post** | **Kontonummer** | **Kontoart** | **Inhaber/in** | **Saldo CHF** |
|       |       |       |       |       |

***🡪 Kopie des Auszuges des letzten Jahresabschlusses (31.12. des Vorjahres) beilegen***

**Erklärung:** Ich verfüge / wir verfügen über keine weiteren Konti im In- und Ausland.

Ort, Datum: ………………………………. Unterschrift: ……………………………….

Ort, Datum: ………………………………. Unterschrift: ……………………………….

* 1. Einkommen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Art der Einnahme** | **ja / nein** | **Gesuchsteller, Ehepartner, einge­tragener Partner** | **Ehepartnerin, eingetragene Partnerin, Kinder** |
| Lohn ***🡪 Lohnabrechnungen der letzten 3 Monate beilegen*** | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Kinderzulagen | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Taggelder Arbeitslosenversicherung ***🡪 Abrechnungen der letzten 3 Monate beilegen*** | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Stipendien ***🡪 Verfügung beilegen*** | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Kinderalimente ***🡪 Unterhaltsvertrag beilegen*** | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Ehegattenalimente | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| AHV-Rente ***🡪 Verfügung beilegen*** | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| IV-Rente ***🡪 Verfügung beilegen*** | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Rente Pensionskasse ***🡪 Verfügung beilegen*** | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Taggelder (Kranken-, Unfall­versicherung) ***🡪 Verfügung beilegen*** | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| regelmässige Zuwendungen von Verwandten, Freunden und Kollegen | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| andere Einnahmen | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |

* 1. Vermögen aller unterstützten Personen

[ ]  Bargeld [ ]  ja [ ]  nein CHF …………………….

[ ]  Wertschriften, z.B. Aktien o.ä. [ ]  ja [ ]  nein CHF …………………….

[ ]  Schmuck, Bilder [ ]  ja [ ]  nein CHF …………………….

[ ]  unverteilte Erbschaften [ ]  ja [ ]  nein CHF …………………….

[ ]  andere [ ]  ja [ ]  nein CHF …………………….

**Lebensversicherungen, Produkte Säulen 3 B und 3 A, Freizügigkeitskonto, Freizügigkeitspolicen** (sämtliche Policen, Produkte und Konti aller unterstützten Personen)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Police, Produkt, Freizügigkeitskonto, Freizügigkeitspolice** | **Versicherer, Bank, Postfinance** | **Versicherungsnummer, Nummer Bankkonto/ Postfinance-Konto** | **Wert CHF** | **kündbar auf** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

***🡪 Kopien Kontoauszüge per 31.12. des Vorjahres und Kopien Policen beilegen***

**Grundbesitz in der Schweiz oder im Ausland** (Häuser, Wohnungen, unbebautes Land, etc.)
***🡪 Grundbuchauszug und Steuerschätzung beilegen***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Adresse**(Strasse, Nr., Ort, Land) | **Art Grundbesitz** | **Steuerwert** | **eingetragen im Grundbuch in**(Strasse, Nr., Ort, Land) | **Mieteinnahmen****ja/nein** |
|       | [ ]  Wohnung[ ]  Haus[ ]  Land[ ]        |       |       |       |
|       | [ ]  Wohnung[ ]  Haus[ ]  Land[ ]        |       |       |       |

**Erklärung:** Ich verfüge / wir verfügen über keine weiteren Einkünfte und Vermögen

Ort, Datum: ………………………………. Unterschrift: ……………………………….

Ort, Datum: ………………………………. Unterschrift: ……………………………….

* 1. Motorfahrzeuge (sämtliche Motorfahrzeuge aller unterstützten Personen)

***🡪 Kopie Motorfahrzeugausweis beilegen***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nummern­schild** | **Typ Fahrzeug (Modell, Marke), Sonderausstattungen** | **1. Inverkehrs­setzung** | **aktueller km-Stand** | **Neupreis CHF** | **aktueller Wert CHF** |
|       |                 |       |       |       |       |
|       |                 |       |       |       |       |

* 1. Kreditkarten

Haben Sie oder Personen in Ihrem Haushalt eine oder mehrere Kreditkarten (auch Prepaid)?

[ ]  ja [ ]  nein

***🡪 Auszüge/Abrechnungen aller Kreditkarten ab       beilegen***

* 1. Gesellschaften / Firmen

Ich besitze eine Gesellschaft / eine Firma oder an einer solchen beteiligt [ ]  ja [ ]  nein

Ich gründe eine: Gesellschaft / eine Firma [ ]  ja [ ]  nein

* 1. Schulden

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Art der Schulden** | **ja / nein** | **Gesuchsteller, Ehepartner, eingetragener Partner** | **Ehepartnerin, eingetragene Partnerin, verdienende Kinder** |
| Ausstehende Krankenkassenprämien | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Betreibungen | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Pfändungen | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Kleinkredite | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Leasingverträge ***🡪 Verträge beilegen*** | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| Schulden bei Privatpersonen | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |
| andere Schulden | [ ]  ja [ ]  nein | CHF       | CHF       |

1. Gründe für die Anmeldung

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………..

Was haben Sie bereits unternommen, um Ihre Situation zu verbessern?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………..

Haben Sie früher schon Hilfe von Fachstellen oder finanzielle Unterstützung beansprucht oder haben Sie aktuell Hilfe? Gibt es Bezugspersonen, von denen Sie unterstützt werden?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fachstelle / Bezugsperson** | **Zeitraum (ungefähr)** | **Unterstützungsleistungen (persönlich/finanziell** |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

1. Weitere einzureichende Unterlagen

***🡪 Mietvertrag und allfällige Schreiben zu Mietzinsveränderungen***

***🡪 Quittungen/Belege über die Mietzinszahlung der letzten 3 Monate***

***🡪 Krankenkassenpolicen aller zu unterstützenden Personen (Gesuchsteller, Gesuchstellerin, alle Kinder)***

***🡪 aktuelle Rechnung über die Krankenkassenprämien***

***🡪 Quittungen/Belege über die Krankenkassen-Prämienzahlungen der letzten 3 Monate***

***🡪 Kopie der letzten Steuererklärung inkl. Wertschriftenverzeichnis***

***🡪 Ausweiskopien sämtlicher Mitglieder der Familie***

1. Pflichten und Rechte (betrifft alle auf diesem Formular gemachten Angaben)

Ich erkläre / wir erklären, dass ich / wir das Merkblatt (Version 01.05.2019) über meine / unsere Rechte und Pflichten in der Sozialhilfe erhalten und zur Kenntnis genommen habe /haben.

Ich erkläre / wir erklären, dass alle in diesem Gesuch aufgeführten Angaben der Wahrheit entsprechen und vollständig sind.

Ich nehme / wir nehmen zur Kenntnis, dass alle Änderungen in den persönlichen und finanziellen Verhältnissen sofort und unaufgefordert dem Sozialdienst gemeldet werden müssen.

Der Gesuchsteller / die Gesuchstellerin hat ein Recht auf Akteneinsicht. Alle Angaben werden vertraulich behandelt. Die Mitarbeitenden des Sozialdienstes unterstehen dem Amtsgeheimnis.

…………………………………………………. ………………………………………………….

Ort Datum

…………………………………………………. ………………………………………………….

Unterschrift Gesuchsteller/Gesuchstellerin Unterschrift Ehepartner/Ehepartnerin
 eingetragener Partner/Partnerin