

Unterstützungsgesuch

Anbei finden Sie die Unterlagen, welche Sie für die Beantragung von finanzieller Unterstützung benötigen:

Fragebogen zum Unterstützungsgesuch

- Bitte besorgen Sie alle Unterlagen, die auf Seite 2 markiert wurden, sofern diese existieren. Bitte nehmen **Sie zur Kenntnis, dass ohne diese Unterlagen kein Gesuch bei der Sozialhilfebehörde gestellt werden kann.**
- Füllen Sie den Antrag wahrheitsgetreu und vollständig aus und unterzeichnen Sie ihn, sofern Sie alles verstanden haben.
- Bei Fragen oder Unklarheiten melden Sie sich bitte auf dem Sekretariat der Sozialberatung Reinach. (Tel. 061 511 60 20)

Merkblatt zum Unterstützungsbezug

- Bitte lesen Sie das Merkblatt zum Unterstützungsbezug durch. Mit der Unterschrift auf der letzten Seite des Unterstützungsgesuchs bestätigen Sie, dass Sie das Merkblatt erhalten und verstanden haben.

Hauptstrasse 10
4153 Reinach
Tel. 061 511 60 20
soziales@reinach-bl.ch

Telefonzeiten Empfang Sozialberatung:
Montag – Freitag 08:00 Uhr – 12:00 Uhr

Visum Abgabe:
Visum Annahme:

Unterlagen

Bitte für **alle im gleichen Haushalt lebenden Personen**, d.h. Ihre Angehörigen (Partner und Partnerin, Kinder, Eltern usw.), aber auch Mitbewohner und Mitbewohnerinnen, Kopien der folgenden Unterlagen dem Unterstützungsgesuch beizulegen:

1. Zwingende Unterlagen

- Identitätskarte, Pass oder Ausländerausweis
- Mietvertrag mit allen Nachträgen (Bei Untermiete: Untermiet- und Hauptmietvertrag)
- Bank- und/oder Postkontoauszüge der letzten drei Monate von allen Konti
- Kopie Bank- und/oder Postkontokarte
- Krankenkassenpolice (Grund- und Zusatzversicherungen), aller Familienangehörigen
- Aktuelle Krankenkassen-Prämienrechnung mit Einzahlungsschein, aller Familienangehörigen
- Weitere Versicherungspolice (Hausrat- und Haftpflichtversicherung, Lebensversicherung, etc.)

2. Unterlagen zur Erwerbssituation

- Kopie aktueller Lebenslaufs
- Arbeitszeugnisse der letzten Arbeitsstellen
- Kursbestätigungen von Deutschkursen (sofern Deutschkurse besucht wurden), Weiterbildungen, etc.

Unterlagen zur finanziellen Situation

- Letzte Steueranmeldung
- Verfügung Prämienverbilligung
- Weitere Belege über Einkünfte
- Kredit-, Leasing- oder Hypothekenverträge
- Fahrzeugausweis
- Unterlagen zu Stipendien
- Bei Vermögen/ Eigentum auch im Ausland: Alle Belege z.B. Wertschriften, Grundbuchauszüge, Lebensversicherung
- Erbbescheinigungen
- Bei vorgängiger Sozialhilfeunterstützung einer anderen Gemeinde: alle vorhandenen Unterlagen
- Anerkannte Flüchtlinge: Entscheid Staatssekretariat für Migration (SEM)

3. Bei unselbständiger Erwerbstätigkeit:

- Lohnabrechnungen der letzten drei Monate
- Arbeitsvertrag

4. Bei selbständiger Erwerbstätigkeit:

- Unterlagen zu Einnahmen und Ausgaben der letzten sechs Monate oder Erfolgsrechnung

5. Bei Arbeitslosigkeit:

- Bestätigung des Arbeitsamts (RAV) über erfolgte Anmeldung
- Alle Verfügungen des Arbeitsamtes (RAV)
- Abrechnungen der Arbeitslosenversicherung der letzten drei Monate

6. Bei Bezug von Renten:

- Rentenverfügungen (AHV, IV, UV) und aktueller Beleg
- Pensionskassenunterlagen, Freizügigkeitskonto
- Verfügungen der Ergänzungsleistung SVA und aktueller Beleg
- Verfügung Hilfslosenentschädigung

7. Bei Arbeitsunfähigkeit:

- Arztzeugnis
- Krankentaggeld-Abrechnung
- Unfalltaggeld-Abrechnung
- IV-Anmeldung
- IV-Taggeld-Abrechnung

8. Bei Trennung / Scheidung:

- Trennungsverfügung
- Scheidungsurteil
- Unterhaltsverpflichtung/ Unterhaltsvertrag

9. Bei KonkubinatspartnerIn / Familie (gemeinsamen Haushalt):

- Lohnabrechnungen / Einkommensbelege der letzten drei Monate
- Bank- und/oder Postkontoauszüge der letzten drei Monate von allen Konti
- Scheidungsurteil bei ehelichen oder elterlichen Unterhaltsbeiträgen
- Krankenkassenpolice (Grund- und Zusatzversicherungen) und aktuelle Prämienrechnung
- Fahrzeugausweis
- Sämtliche Belege zu den Auslagen wie bspw.:
 - GA
 - letzte Steuerveranlagung
 - Leasing-/Kreditverträge
 - Aufstellung Gesundheitskosten Vorjahr
 - etc.

10. Weitere Unterlagen:

- _____
- _____
- _____
- _____

Fragebogen zum Unterstützungsgesuch (bitte lückenlos ausfüllen)

Personalien		
Antragstellende Person		Ehe-/ Konkubinatspartner/in Eingetragene Partner/in
Name		
Vorname		
Gesetzlicher Wohnsitz		
Adresszusatz		
PLZ, Ort		
Aufenthaltort		
Telefon		
Handy-Nr.		
E-Mail		
Geburtsdatum		
AHV/SV-Nr.		
Nationalität		
Für Ausländer/innen	Aufenthaltsstatus: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> Andere: In der Schweiz seit: In Baselland seit:	Aufenthaltsstatus: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> Andere: In der Schweiz seit: In Baselland seit:
Für Schweizer/innen	Heimatort (PLZ): In Reinach wohnhaft seit: Zuzug von Gemeinde:	Heimatort (PLZ): In Reinach wohnhaft seit: Zuzug von Gemeinde:
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Partnerschaft <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet Zivilstand seit:	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Partnerschaft <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet Zivilstand seit:

Haben Sie einen Beistand oder eine Beiständige?

Ja Nein

Name, Vorname

Adresse, PLZ, Ort

Tel. / E-Mail

Haben Sie Kinder?

Ja Nein

Name, Vorname	Geb.	Heimatort/-staat	Adresse	im Haushalt
<hr/>				<input type="checkbox"/>
<hr/>				<input type="checkbox"/>
<hr/>				<input type="checkbox"/>
<hr/>				<input type="checkbox"/>
<hr/>				<input type="checkbox"/>

Wohnt die Mutter oder der Vater Ihrer Kinder im selben Haushalt wie Sie?

Ja Nein

Wenn nein: Die Mutter/ der Vater wohnt an folgender Adresse:

(bei verschiedenen Müttern/Vätern bitte alle angeben)

Name, Vorname	Geb.	Heimatort/-staat	Adresse
<hr/>			
<hr/>			
<hr/>			

Falls Sie geschieden/getrennt sind: Wie heisst Ihr/e ehemalige/r Partner/in?

Name, Vorname	Geb.	Heimatort/-staat	Adresse
<hr/>			
<hr/>			

Wohnsituation

Eigener Haushalt

- Miete
- Untermiete
- Wohneigentum
- Wohngemeinschaft (WG)

Andere Unterkunft

- Wohnheim/ begleitetes Wohnen/ Institution
- Pension/ Hotel
- gratis Unterkunft
- Ohne feste Unterkunft

Mietzins: Nebenkosten: Gesamtbetrag:

Falls Sie derzeit keine feste Unterkunft haben:

Wie lautete Ihre letzte Meldeadresse?

Mieten Sie einen Parkplatz?

- Ja, Miete CHF Nein

Verfügen Sie über eine Hausrat- und/oder Haftpflichtversicherung?

- Ja Nein

Wer wohnt alles in Ihrem Haushalt?

Name, Vorname	Geb.	Heimatort/-staat	Beziehung zu der Person
			<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> PartnerIn <input type="checkbox"/> MitbewohnerIn <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Grosseltern teil <input type="checkbox"/> andere:
			<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> PartnerIn <input type="checkbox"/> MitbewohnerIn <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Grosseltern teil <input type="checkbox"/> andere:
			<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> PartnerIn <input type="checkbox"/> MitbewohnerIn <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Grosseltern teil <input type="checkbox"/> andere:
			<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> PartnerIn <input type="checkbox"/> MitbewohnerIn <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Grosseltern teil <input type="checkbox"/> andere:
			<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> PartnerIn <input type="checkbox"/> MitbewohnerIn <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Grosseltern teil <input type="checkbox"/> andere:

Motorfahrzeug

Besitzen Sie ein Motorfahrzeug (Auto, Motorrad, etc.)?

Ja Nein

Steht ein Motorfahrzeug von Drittpersonen regelmässig zur Nutzung zur Verfügung?

Ja Nein

Arbeitssituation

Antragstellende Person	Ehe-/ Konkubinatspartner/in eingetragene Partner/in
Jetzige Tätigkeit	
Jetziger Arbeitgeber:	
Von / bis:	
Letzte Tätigkeit:	
Letzter Arbeitgeber:	
Von / bis:	
Adresse des Arbeitgebers:	
Jetziger Beschäftigungsgrad: (Stellenprozente)	
%	%

Was ist Ihre höchste Ausbildung?

- obligatorische Schule
- Anlehre
- Berufslehre
- Matur
- Universität/Fachhochschule
- höhere Fach- und Berufsausbildung

**Ehe-/ Konkubinatspartner/in
eingetragene Partner/in**

- obligatorische Schule
- Anlehre
- Berufslehre
- Matur
- Universität/Fachhochschule
- höhere Fach- und Berufsausbildung

Haben Sie eine Lehre/Studium vor dem Abschluss abgebrochen?

Ja Nein

Haben Sie oder jemand in Ihrem Haushalt mehrere Teilzeitstellen?

Ja Nein

Sind Sie oder jemand in Ihrem Haushalt selbständig erwerbstätig?

Ja Nein

Arbeiten die in Ihrem Haushalt wohnenden Kinder oder sind sie in Ausbildung?

Ja Nein

Name des Kindes	Beruf/Ausbildung	Aktueller Arbeitsgeber / Schule	Stellen- prozent
			%
			%
			%

Bei Arbeitslosigkeit

Sind Sie arbeitsfähig?

Ja Nein, Arbeitsunfähig%, seit:

Haben Sie ein Arztzeugnis?

Ja Nein

Wenn nein: Beziehen Sie Krankentaggelder?

Ja Nein

Haben Sie, Ihr/e PartnerIn oder eines Ihrer mit Ihnen wohnenden Kindern in den letzten 12 Monaten Leistungen der Arbeitslosenversicherung bezogen?

Ja Nein Ich weiss nicht

Wenn ja:	Antragsstellende Person	Ehe-/ Konkubinatspartner/in eingetragene Partner/in	Kinder im Haushalt
Datum (von-bis):			
Arbeitslosenkasse:			
Aussteuert seit:			

Haben Sie, Ihr/e PartnerIn oder eines Ihrer mit Ihnen wohnenden Kindern in den letzten Jahren eine Anmeldung für die IV getätigt?

Ja Nein Ich weiss nicht

Wenn ja:	Antragsstellende Person	Ehe-/ Konkubinatspartner/in eingetragene Partner/in	Kinder im Haushalt
Wann:			
Entscheid:			
IV-Rente in %:			

Haben Sie Nichterwerbstätigenbeiträge der AHV/IV bezahlt?

Ja Nein Ich weiss nicht

Angaben über die finanziellen Verhältnisse

Vermögen

Verfügen Sie über Vermögen?

	Antragsstellende Person		(Ehe-)Partner/in		Kinder im Haushalt	
	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Bargeld	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Bankkonti	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Postkonti	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Sparguthaben	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Wertschriften (Aktien, Obligationen, Fonds)	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
3. Säule/ Lebensversicherung	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Erwarten Sie ein Erbe?	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Haus- oder Grundstückbesitz (auch im Ausland)	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein

Schulden

Haben Sie Schulden oder noch offene, bereits fällige Rechnungen?

	Antragsstellende Person		(Ehe-)Partner/in		Kinder im Haushalt	
	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Mietschulden	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Krankenkassen- schulden	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Kredit- oder Leasing- Verträge	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Hypothekarschulden	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Weitere Schulden	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Liegen Betreibungen vor?	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Liegen Verlustscheine vor?	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Besteht eine Lohnpfändung?	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein

Einkommen

Welche Einkommen erhalten Sie?

	Antragstellende Person		(Ehe-)Partner/in		Kinder im Haushalt	
	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Lohn aus Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Lohn aus selbständiger Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Lehrlingslohn	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
13. Monatslohn	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Stipendien	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Taggelder (Arbeitslosen- kasse, IV, etc.)	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Renten (AHV, IV, SUVA, PK, etc.)	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Ergänzungsleistungen (EL)	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Unterhaltsbeiträge	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Kinder-/ Ausbildungszulagen	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Prämienverbilligung	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Mietzinsbeiträge, Mietzinseinnahmen	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Andere Einnahmen (z.B. Vermögensertrag)	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein

Monatliche Ausgaben

Welche Ausgaben haben Sie?

	Antragsstellende Person		(Ehe-)Partner/in		Kinder im Haushalt	
Miete inkl. Nebenkosten	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Garage, Einstellplatz, etc.	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Krankenkassenprämie KVG	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Zusatzversicherung VVG	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Krankentaggeldversicherung	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Lebensversicherungen	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Hausrat- und Haftpflichtversicherungen	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Andere Versicherungen	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Unterhaltszahlungen	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Leasingraten	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Kreditkartenraten	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Sonstige Ratenzahlungen	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein
Andere Auslagen, nämlich:	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja CHF:	<input type="checkbox"/> Nein

Haben Sie Ihre letzte Steuererklärung eingereicht?

Ja Nein Jahr:

Wurde Sie bereits zu einem früheren Zeitpunkt von der Sozialhilfe unterstützt?

Ja, Jahr: Gemeinde: Nein

Unterstützungsbedarf

Beschreiben Sie bitte kurz Ihre momentane Situation:

Wo benötigen Sie Unterstützung der Sozialberatung Reinach?

Waren Sie schon in Kontakt mit anderen Beratungsstellen?

Andere Sozialberatungsstellen Kontakt:

.....

Kirche Kontakt:

.....

Weitere Institutionen Kontakt:

.....

Kontoverbindungen

Falls ich Sozialhilfeunterstützung erhalte, bitte ich um Überweisung auf folgendes Konto:

Postcheckkonto:

Bankkonto:

Kontoinhaber/in

IBAN-Nr.

Name und Adresse der Bank

Gesuch und Erklärung

Ich stelle hiermit ein Gesuch auf Sozialhilfe und bestätige der Sozialberatung Reinach, die persönlichen und finanziellen Verhältnisse richtig und vollständig angegeben zu haben.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, jegliche Veränderungen unaufgefordert zu melden (z.B. Einnahmen, Ersatzeinkommen, Anzahl MitbewohnerInnen, Mietzinsveränderungen usw). Ebenso bestätige ich, den Inhalt des Merkblattes zum Unterstützungsbezug über den Bezug von Sozialhilfe (Rechte und Pflichten) zur Kenntnis genommen zu haben. Das Merkblatt zum Unterstützungsbezug ist mir ausgehändigt worden.

Datum / Ort:

GesuchstellerIn:

(Ehe-)Partner/in: