



--

GESUCH FÜR DEN BEZUG VON WIRTSCHAFTLICHER SOZIALHILFE

- Vor dem Ausfüllen des Gesuches ist das Blatt "Informationen zum Gesuch um Sozialhilfe" sorgfältig durchzulesen.
- Anmeldebogen bitte vollständig ausfüllen
- Unterlagen sind vollständig beizulegen. Fehlende Unterlagen können zu Verzögerungen bzw. zu Nichtbehandlung des Gesuches führen
- Alle Fragen beziehen sich auf die Schweiz und das Ausland

1. PERSÖNLICHE SITUATION

Personalien	
Name/Vorname:	
Adresse:	Gemeldet seit:
PLZ/Ort:	
Nationalität:	
AHV-Nr.:	Geburtsdatum:
Tel.-Nr.:	E-Mail:
<p>Kurze Beschreibung der aktuellen Situation, welche zur Anmeldung geführt hat (z.B. arbeitslos, ausgesteuert, gesundheitliche Gründe, familiäre Veränderungen etc.):</p> <p>Ihr Anliegen an die Sozialen Dienste Emmen:</p> <input type="checkbox"/> Wirtschaftliche Sozialhilfe <input type="checkbox"/> Individuelle Prämienverbilligung ohne wirtschaftliche Sozialhilfe <input type="checkbox"/>	
Wohnsitz/Aufenthalt	
Aufenthaltsbewilligung	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> () Gültig bis: ____ <input type="checkbox"/> anerkannte Flüchtlinge <input type="checkbox"/> nicht anerkannte Flüchtlinge
Aktueller Aufenthalts- und Wohnort	<input type="checkbox"/> gleich wie Adresse <input type="checkbox"/> andere Adresse, nämlich:
Aufenthalt an diesem Ort:	<input type="checkbox"/> Dauernd seit _____ <input type="checkbox"/> Vorübergehend von: _____ bis: _____ <input type="checkbox"/> Stationär/Kurzfristig von: _____ bis: _____
Wohnsitzgemeinde /Schriften	Gemeinde: _____ Angemeldet seit: _____
Zuzug nach Emmen/Emmenbrücke aufgrund:	
Zuzug in die Schweiz	Datum Zuzug: _____ Zuzug von: _____
Zivilstand	
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt seit: _____	

Ehepartner/ in (Personalien des aktuellen Ehepartners – des letzten Ehepartners bei getrennt lebenden, geschiedenen oder verstorbenen)			
Name/Vorname:			
Adresse:			
PLZ/Ort:			
Nationalität:			
AHV-Nr.:		Geburtsdatum:	
Tel.-Nr.:		E-Mail:	
Aufenthaltsbewilligung	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> () Gültig bis: ____ <input type="checkbox"/> anerkannte Flüchtlinge <input type="checkbox"/> nicht anerkannte Flüchtlinge		
Gemeinsame Kinder	Vorname/Name		Geburtsdatum
	-		
	-		
	-		
Lebenspartner/ in, Freund/ in			
Name/Vorname:			
Adresse:			
PLZ/Ort:			
Nationalität:			
AHV-Nr.:		Geburtsdatum:	
Tel.-Nr.:		E-Mail:	
Aufenthaltsbewilligung	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> () gültig bis: _____ <input type="checkbox"/> anerkannte Flüchtlinge <input type="checkbox"/> nicht anerkannte Flüchtlinge		
In einer Beziehung seit			
Gemeinsame Kinder	Vorname/Name		Geburtsdatum
	-		
	-		
	-		
Im Haushalt lebende, minderjährige Kinder			
Name/Vorname	Geburtsdatum	Schule/Tätigkeit	Vater/Mutter

Nicht im Haushalt lebende, minderjährige Kinder				
Name/Vorname	Geburtsdatum	Schule/Tätigkeit	Vater/Mutter	Aufenthaltsort (seit wann)

Ungeborene Kinder	
Voraussichtlicher Geburtstermin:	
Vater/Mutter:	
Kindes- und Erwachsenenschutzrechtliche Massnahmen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Art der Massnahme: _____ Massnahme errichtet für: _____ Beiständin/Beistand: _____

2. WOHN-SITUATION

Wohnverhältnis				
Wohnobjekt	<input type="checkbox"/> Eigentumswohnung/Eigenheim <input type="checkbox"/> Mietwohnung/Miethaus <input type="checkbox"/> Untermiete			
Vermieter/Untervermieter:				
Mietzins inkl. Nebenkosten gem. Hauptmietvertrag:			CHF _____ / Monat	
Anteil Mietzins inkl. Nebenkosten Gesuchsteller/ in:			CHF _____ / Monat	
Für Wohngemeinschaften (WG)				
Zusammenleben	<input type="checkbox"/> Mit Familie (Ehepartner/in und/oder eigene Kinder, Verwandte) <input type="checkbox"/> Mit Partner/Partnerin (mit gemeinsamen oder seinen/ihren Kindern) <input type="checkbox"/> Mit anderen Mitbewohnern/innen oder Untermietern/innen			Total Personen in der WG: Anzahl: _____
Mietzins inkl. Nebenkosten der ganzen Wohnung:			CHF _____ / Monat	
Gemeinsam/ von Allen genutzte Räume:				
Private Räume Gesuchsteller/ in:				
Mitbewohner/in Wohnpartner/in	Vorname/Name	Geburtsdatum	Verhältnis (Mitbewohner/in, Partner/in, Kinder, Eltern, etc.)	Schule/Beruf/ Tätigkeit
	-			
	-			
	-			
	-			
	-			
	-			
	-			

Haushaltung bei Wohngemeinschaften (Waschen, Reinigen, Kochen, Einkaufen, Administration/Büro, Kinderbetreuung, Garten, etc.)	
Haushaltkosten	<input type="checkbox"/> Getrennte Finanzierung der Haushaltkosten (d.h. sämtliche Anschaffungen wie Kochutensilien, Putzmittel oder Internetzugang werden einzeln finanziert und nicht geteilt) <input type="checkbox"/> Gemeinsame Finanzierung der Haushaltkosten (d.h. soweit möglich werden die Kosten für Internetzugang, Küche oder Reinigung etc. gemeinsam getragen).
Haushaltfunktionen (Waschen, Reinigen, Kochen, etc.)	<input type="checkbox"/> Getrennte Haushaltsführung (Jeder führt seinen eigenen Haushalt) <input type="checkbox"/> Gemeinsame Haushaltsführung (Aufgaben- resp. Rollenteilung)

3. BERUFLICHE SITUATION

Arbeit/Ausbildung	Gesuchsteller/in	Ehe- oder Lebenspartner/in	
Ausbildung (<i>höchste abgeschlossene Ausbildung</i>)	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> Obligatorische Schule <input type="checkbox"/> Anlehre / Attestlehre <input type="checkbox"/> Berufslehre/Vollzeit Berufsschule <input type="checkbox"/> Höhere Fach- oder Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Maturitäts- / Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Uni/Hochschule/Fachhochschule	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> Obligatorische Schule <input type="checkbox"/> Anlehre / Attestlehre <input type="checkbox"/> Berufslehre/Vollzeit Berufsschule <input type="checkbox"/> Höhere Fach- oder Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Maturitäts- / Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Uni/Hochschule/Fachhochschule	
Erlernete Berufe	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	
Erwerbssituation / Gegenwärtige Beschäftigung	<input type="checkbox"/> Selbständig <input type="checkbox"/> Angestellt in eigener Firma <input type="checkbox"/> Fest angestellt <input type="checkbox"/> Zeitlich befristeter Vertrag (temporär) <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 <input type="checkbox"/> Auf Stellensuche (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"/> Fest angestellt <input type="checkbox"/> Zeitlich befristeter Vertrag (temporär) <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 <input type="checkbox"/> Auf Stellensuche (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 (<i>aktueller oder letzter Arbeitgeber</i>)			
Anstellung von/bis (Datum)			
Pensum in %			
Arbeitsbedingt auswärts Essen	_____Tage pro Woche	_____Tage pro Woche	
Fremdbetreuung Kinder	Kind (Vorname/Name)	Tage pro Woche	Betreuungsperson/Organisation
	-		
	-		

Arbeitstätigkeit der Kinder/Lehre	Kind (Vorname/Name): _____
	Lehrbetrieb (Adresse): _____
	Kind (Vorname/Name): _____
	Lehrbetrieb (Adresse): _____

4. EINKOMMENSITUATION

Einkommen
(Erwerbseinkommen, Nebenverdienste, Stipendien, Spesen, Ausbildungsbeiträge, Kinderzulagen, Einkünfte aus Vermögen im In- und Ausland, usw.)

Gesuchssteller/Gesuchstellerin Ja: Nein:

Wenn ja, was? _____ CHF/ Monat: _____

Ehepartner/in Ja: Nein:
Lebenspartner/in

Wenn ja, was? _____ CHF/ Monat: _____

Sozialversicherungsleistungen/ Rentenbezug
(Arbeitslosen-, Mutterschaftsversicherung, AHV/Altersrente, EL/Ergänzungsleistungen, SUVA-Rente, IV-Rente, HE/Hilflosenentschädigung, Witwen-/Waisen-/Kinderrente, Pensionskassenrente, andere Renten usw)

Gesuchssteller/Gesuchstellerin Ja: Nein:

Wenn ja, was? _____ CHF/ Monat: _____

Ehepartner/in Ja: Nein:
Lebenspartner/in

Wenn ja, was? _____ CHF/ Monat: _____

Taggelder
(Kranken-, Invaliden-, Unfallversicherungstaggelder, andere Taggelder, z.B. Militär etc)

Gesuchssteller/Gesuchstellerin Ja: Nein:

Wenn ja, was? _____ CHF/ Monat: _____

Ehepartner/in Ja: Nein:
Lebenspartner/in

Wenn ja, was? _____ CHF/ Monat: _____

Unterhaltsbeiträge (Ehegattenalimente, Kinderalimente inkl. Bevorschussung, Volljährigenunterhalt, usw.)		
Gesuchssteller/ Gesuchsstellerin	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>
Wenn ja, was? _____		CHF/ Monat: _____
Ehepartner/in Lebenspartner/in	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>
Wenn ja, was? _____		CHF/ Monat: _____

Leistungen Dritter (Verwandtenunterstützung, Geld- und Naturalspenden, Gebrauchsleihen, Vergünstigungen, usw.)		
Gesuchssteller/ Gesuchsstellerin	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>
Wenn ja, was? _____		CHF/ Wert: _____
Ehepartner/in Lebenspartner/in	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>
Wenn ja, was? _____		CHF/ Wert: _____

Alle weiteren Einnahmen von im gleichen Haushalt lebenden Familienmitgliedern (Einkommen, Sozialversicherungsleistungen, Taggelder, Unterhaltsbeiträge, Leistungen Dritter, usw.)		
Wer (Vorname/Name)	Was (Beschreibung)	CHF/ Monat
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

5. VERMÖGENSSITUATION

Guthaben, Vermögen – Alle bestehenden Konten, unabhängig vom Guthaben im In- und Ausland (Bargeld, Bank- / Postkonten, Sparhefte, Wertschriften (Fonds-, Aktien, Obligationen, usw.), Darlehen/Guthaben bei Dritten, Erbschaftsanteile (auch unverteilte), usw.)		
Wer (Eigentümer)	Beschreibung (Konten immer mit Kontonummer/IBAN!)	Wert in CHF
Gesuchssteller/ Gesuchsstellerin		
Ehepartner/in Lebenspartner/in		

Immobilien im In- und Ausland

(Wohneigentum, Liegenschaften, Grundstücke, usw.)

Gesuchsteller/Gesuchstellerin Ja: Nein:

Wenn ja, was? _____ Wert/CHF: _____

Wenn ja, was? _____ Wert/CHF: _____

Ehepartner/in Ja: Nein:
Lebenspartner/in

Wenn ja, was? _____ Wert/ CHF: _____

Wenn ja, was? _____ Wert/ CHF: _____

Vorsorge/ Versicherungen

(Lebensversicherungen, Pensionskassenguthaben, Freizügigkeitskonto, 3. Säule "A" und "B", usw)

Gesuchsteller/Gesuchstellerin Ja: Nein:

Wenn ja, was? _____ Wert/CHF: _____

Wenn ja, was? _____ Wert/CHF: _____

Ehepartner/in Ja: Nein:
Lebenspartner/in

Wenn ja, was? _____ Wert/ CHF: _____

Wenn ja, was? _____ Wert/ CHF: _____

Fahrzeuge

(Autos, Motorräder, Motorfahräder, E-Bikes, Boote, Fluggeräte, usw.)

Gesuchsteller
Gesuchstellerin Eigentum an Fahrzeugen Ja: Nein:

Wenn ja, welche?: _____ (Detailangaben siehe unten)

 Fahrzeug von _____ auf eigenen Namen versichert oder eingelöst. Regelmässige Nutzung fremder Fahrzeuge (ab einmal pro Woche) von _____ Kontrollschild: _____Ehepartner/ in Ja: Nein:
Lebenspartner/ in

Wenn ja, welche?: _____ (Detailangaben siehe unten)

 Fahrzeug von _____ auf eigenen Namen versichert oder eingelöst. Regelmässige Nutzung fremder Fahrzeuge (ab einmal pro Woche) von _____ Kontrollschild: _____

Eigene Fahrzeuge: Marke/Typ: _____

Kilometerstand: _____ Km

 Benzin Diesel

Verwendungszweck: _____

 Manuell AutomatikZustand: Gepflegt Altersgemäss Defekt

Fahrzeuge Ehepartner/ in, Lebenspartner/ in	Marke/Typ: _____	Kilometerstand: _____ Km
	<input type="checkbox"/> Benzin <input type="checkbox"/> Diesel <input type="checkbox"/> Manuell <input type="checkbox"/> Automatik	Verwendungszweck: _____ Zustand: <input type="checkbox"/> Gepflegt <input type="checkbox"/> Altersgemäss <input type="checkbox"/> Defekt

Steuerguthaben und Mietzinsdepot		
Steuerguthaben	Wenn ja: Steuerkontoauszug beilegen	
Gesuchssteller/Gesuchstellerin	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>
Wenn ja, Wert/CHF: _____		
Ehepartner/in	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>
Lebenspartner/in		
Wenn ja, Wert/ CHF: _____		
Mietzinsdepot		
Gesuchssteller/Gesuchstellerin	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>
Wenn ja, Wert/CHF: _____		
Ehepartner/in	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>
Lebenspartner/in		
Wenn ja, Wert/ CHF: _____		

Andere Vermögenswerte (Vorräte, Schenkungen, Sammlungen, Wertgegenstände, usw.)		
Gesuchssteller/Gesuchstellerin	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>
Wenn ja, was? _____		Wert/CHF: _____
Ehepartner/in	Ja: <input type="checkbox"/>	Nein: <input type="checkbox"/>
Lebenspartner/in		
Wenn ja, was? _____		Wert/ CHF: _____

Alle weiteren Vermögenswerte von im gleichen Haushalt lebenden Familienmitgliedern (Finanzvermögen, Immobilien, Vorsorge, Versicherungen, Fahrzeuge, andere Vermögenswerte)		
Wer (Vorname/Name)	Was (Beschreibung)	CHF/ Monat
.....		
.....		
.....		
.....		
.....		

5. AUSGABEN / SCHULDEN

Versicherungsprämien		
Gesuchssteller/ Gesuchsstellerin	Gesellschaft/ Versicherer:	Prämie/ CHF pro Monat:
<input type="checkbox"/> Krankenkasse Grundversicherung	_____	_____
<input type="checkbox"/> Krankenkasse Zusatzversicherung	_____	_____
<input type="checkbox"/> Hausrat/Haftpflichtversicherung	_____	_____
<input type="checkbox"/> Rechtsschutzversicherung	_____	_____
Ehepartner/in, Lebenspartner/in, Kinder		
<input type="checkbox"/> Krankenkasse Grundversicherung	_____	_____
<input type="checkbox"/> Krankenkasse Zusatzversicherung	_____	_____
<input type="checkbox"/> Hausrat/Haftpflichtversicherung	_____	_____
<input type="checkbox"/> Rechtsschutzversicherung	_____	_____

Schulden		
Gesuchssteller/ Gesuchsstellerin	Beschreibung:	Betrag (ca. in CHF):
<input type="checkbox"/> Mietzinsrückstände	_____	_____
<input type="checkbox"/> Offene Krankenkassenprämien	_____	_____
<input type="checkbox"/> Offene Unterhaltsbeiträge	_____	_____
<input type="checkbox"/> Kredite/Hypotheken	_____	_____
<input type="checkbox"/> Darlehen bei Privaten	_____	_____
<input type="checkbox"/> Andere Schulden	_____	_____
Ehepartner/in, Lebenspartner/in, Kinder		
<input type="checkbox"/> Mietzinsrückstände	_____	_____
<input type="checkbox"/> Offene Krankenkassenprämien	_____	_____
<input type="checkbox"/> Offene Unterhaltsbeiträge	_____	_____
<input type="checkbox"/> Kredite/Hypotheken	_____	_____
<input type="checkbox"/> Darlehen bei Privaten	_____	_____
<input type="checkbox"/> Andere Schulden	_____	_____

Betreibungen				
Gesuchsteller Gesuchstellerin	Bestehen Betreibungen?	Ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja – Beschreibung:
	Bestehen Lohnpfändungen?	Ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nein	
	Sind Pfändungen in Aussicht?	Ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nein	
Ehepartner/ in Lebenspartner/ in	Bestehen Betreibungen?	Ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja – Beschreibung:
	Bestehen Lohnpfändungen?	Ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nein	
	Sind Pfändungen in Aussicht?	Ja <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Nein	

6. BETEILIGTE STELLEN

Sozialversicherungen	
<input type="checkbox"/> IV: Invalidenversicherung	Anmeldung am: _____
<input type="checkbox"/> ALV: Arbeitslosenversicherung	Anmeldung am: _____
<input type="checkbox"/> EL: Ergänzungsleistungen	Anmeldung am: _____
<input type="checkbox"/> HE: Hilflosenentschädigung	Anmeldung am: _____
Weitere beteiligte Stellen (RAV, Berufsbeistandschaft, KESB, SoBZ, Kirchliche Dienste, Ärzte, Bewährungshilfe, Staatsanwaltschaft, etc.)	
Beteiligte Stelle:	
Art der Massnahme/Grund:	
Kontaktperson:	

7. AUSZAHLUNG / RÜCKERSTATTUNG

Post- / Bankverbindung (Nur <u>eine</u> Verbindung angeben, das Konto darf NICHT IM MINUS sein!!!)		
	Kontoinhaber/in	Finanzinstitut
<input type="checkbox"/> Bank <input type="checkbox"/> Post	Name/Vorname:	Bank (Name):
	Adresse:	Ort:
	PLZ/Ort:	Kontonummer:
		IBAN-Nr.:

Erbschaft/ Vermögensanfall	
Ist eine Erbschaft oder ein Vermögensanfall zu erwarten	Ja: <input type="checkbox"/> Nein: <input type="checkbox"/>
Wenn ja, was? _____	Wert/CHF: _____
Wenn ja, was? _____	Wert/CHF: _____

8. VERWANDTENUNTERSTÜTZUNG

Angaben für Verwandtenunterstützung (Muss immer zwingend ausgefüllt werden, auch wenn die Personen im Ausland leben, verstorben oder unbekannt sind.)		
<u>Eltern Gesuchsteller/in</u> (Name/ Vorname)	Vater:	Mutter:
Geburts-/Todesdatum		
Adresse		
PLZ/ Ort		
Beruf/Tätigkeit		
<u>Eltern Ehepartner/In</u> (Name/ Vorname)	Schwiegervater:	Schwiegermutter:
Geburts-/Todesdatum		
Adresse		
PLZ/ Ort		
Beruf/Tätigkeit		
<u>Erwachsene Kinder</u>	Vorname/Name:	Vorname/Name:
Geburts-/Todesdatum		
Adresse		
PLZ/ Ort		
Beruf/Tätigkeit		

Welche Verwandten sind eventuell hilfswähig? _____

9. BEMERKUNGEN / BESONDERE ANLIEGEN

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Name/ Vorname/ Datum: _____

Checkliste: Notwendige Unterlagen zum Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe

Damit die Anspruchsberechtigung geprüft werden kann, müssen dem Gesuch die nachfolgenden Unterlagen beigelegt werden. Alle Unterlagen sind auch für im gleichen Haushalt lebenden Familienmitglieder sowie den/die Lebenspartner/in einzureichen! Unvollständige Beilagen können zur Verzögerung bzw. zur Nichtbehandlung des Gesuches führen. Fehlende Unterlagen sind umgehend zu beschaffen und schnellstmöglich nachzureichen. Die mit (!) gekennzeichneten Unterlagen sind zwingend zusammen mit dem Fragebogen abzugeben, ohne diese Unterlagen kann Ihr Antrag nicht geprüft werden!

1. Von allen Gesuchstellenden einzureichende Unterlagen

- Vollständig ausgefülltes und unterzeichnetes Antragsformular (!)
- Identitätsnachweis (Pass / Identitätskarte / Führerschein / Personalausweis oder ähnliches) (!)
- Bei Ausländern/-innen: Aufenthalts-/Niederlassungsbewilligung / Reisedokumente (!)
- Detaillierter Original-Auszug aller Bank-/Post- und Sparkontos (im In- und Ausland!) der letzten 3 Monate (!)
- Aktueller Kontostand, Original-Beleg nicht älter als 7 Tage (!)
- Letzte definitive Steuerrechnung mit Veranlagung
- Mietvertrag Wohnung und Parkplatz / letzte Mietvertragsänderung / Zahlungsnachweis letzte Miete (!)
- Bei Untermiete: Haupt- und Untermietvertrag mit schriftlicher Einwilligung des Hauptvermieters (!)
- Police Hausrat-/Privathaftpflichtversicherung
- Aktueller Lebenslauf sowie sämtliche Arbeitszeugnisse/-bestätigungen
- Auszug aus dem Individuellen Konto der Ausgleichskasse
- Police Krankenkasse Grund- und Zusatzversicherung (!)
- Nachweis für die letzte Prämienzahlung Krankenkasse
- Verfügung Prämienverbilligung

Nachstehende Unterlagen sind einzureichen, sofern sie auf Ihre Situation zutreffen. Die mit (!) versehenen Unterlagen sind zwingend bei Antragstellung einzureichen, wenn sie auf Ihre Situation zutreffen.

2. Diverse Unterlagen

- Ernennungsurkunde beistandschaftliche Massnahme
- Verfügung Betreuungsgutschriften / Rechnung Fremdbetreuungskosten für externe Kinderbetreuung
- Verfügung Kinder-/Ausbildungszulagen
- Krankenkassen-Kontoauszug (Zahlungsausstände)

3. Vermögen / Schulden

- Auszug Prepaidkreditkarte der letzten 3 vollen Monate
- Sparhefte / Wertschriften
- Darlehens-/Kredit-/Leasingvertrag
- Fahrzeugausweise aller eigenen Fahrzeuge (!)
- Aktueller Auszug Freizügigkeitskonto / Vorsorgeausweis Pensionskasse
- Bei Immobilien / Grundeigentum:
 - Kaufvertrag
 - Grundbuchauszug (oder gleichwertige Dokumente bei Immobilien im Ausland)
 - Aktuelle Liegenschaftsbewertung (Schätzung eines Amtes/einer Bank bei Immobilien im Ausland)
 - Hypothekarzins-Belastung
 - Beleg über jetzige oder frühere Mietzinseinnahmen (!)
 - Zusätzlich bei Immobilien im Ausland: Aktuelle Innen- und Aussenaufnahmen der Liegenschaft
- Police Lebensversicherung (auch 3. Säule - bei Säule 3b inkl. Nachweis aktueller Rückkaufwert) (!)
- Unterlagen zur Erbschaft

4. Bei unselbständiger Erwerbstätigkeit / Ausbildung

- Arbeits-/ Einsatz-/Lehrvertrag
- Lohnabrechnungen der letzten 3 Monate (auch Zweit- und Nebenverdienst) (!)
- Bestätigung Trinkgeldeinnahmen
- Verfügung Stipendien (!)

5. Bei selbständiger Erwerbstätigkeit

- Aufstellung Aufwand und Ertrag (Erfolgsrechnung) der letzten 6 Monate (!)
- Bilanzrechnung der letzten 2 Jahre (!)
- Detaillierter Auszug aller Bank-/Postcheckkontos der letzten 6 Monate (Geschäftskontos) (!)
- Handelsregisterauszug
- Konkursanzeige

6. Bei Arbeitslosigkeit

- Kündigungsschreiben
- Bestätigung des Arbeitsamtes über die erfolgte Anmeldung
- Taggeldabrechnung der letzten 3 Monate (Arbeitslosenversicherung)
- Sämtliche Verfügungen der Arbeitslosenversicherung
- Bestätigung Aussteuerung der Arbeitslosenversicherung
- Nachweis Stellenbemühungen der letzten 2 Monate
- Unterlagen Arbeitsgericht

7. Bei Arbeitsunfähigkeit

- Aktuelles Arzzeugnis
- Sämtliche Schreiben/Verfügungen der Unfall-, Kranken-, Invalidenversicherungen, etc.
- Alle Taggeldabrechnungen der letzten 3 Monate (Unfall-, Kranken-, Invalidentaggelder, Mutterschaftsent-schädigung, etc.).
- IV-Anmeldung / Empfangsbestätigung
- Einwand-, Einsprache- und Beschwerdeschriften

8. Rentenbezug

- Verfügung Alters-/Hinterlassenversicherung
- Verfügung Invalidenversicherung
- Verfügung Unfallversicherung
- Verfügung Ergänzungsleistungen inkl. aktuelles Berechnungsblatt
- Verfügung Witwen-/Witwer-/Waisenrente
- Verfügung berufliche Vorsorge
- Verfügung Hilflosenentschädigung
- Verfügung Lebensversicherung (Erwerbsunfähigkeitsrente)
- Einwand-, Einsprache- und Beschwerdeschriften

9. Bei Trennung / Scheidung / Konkubinatsvertrag

- Bestätigung Gericht Eingang Gesuch Eheschutzverfahren / Trennung / Scheidung
- Trennungs-/Scheidungsurteil
- Unterhaltsvertrag (!)
- Konkubinatsvertrag
- Verfügung Alimentenbevorschussung

10. Weitere Unterlagen

- Vorgängiger Sozialhilfebezug von anderen Gemeinden: Übergabebericht / letztes Budget
- Unterlagen über die finanziellen Verhältnisse des/der Ehepartners/-in wenn im Ausland lebend (!)
- Unterlagen des/der Lebenspartners/in (zusätzlich zu den bereits unter 1. bis 9. genannten Unterlagen!):
 - o Akontorechnung für die Steuern des laufenden Jahres
 - o Police Hausrat-/Haftpflichtversicherung
 - o Unterlagen aktuelle Zahnbehandlungskosten
 - o Nachweis von allfälliger rechtskräftiger oder vertraglich gebundener Schuldentilgung sowie Nachweis, dass diese tatsächlich getilgt werden (z. B. Berechnung betriebsrechtliches Existenzminimum / Alim-ente etc.)