



## Gesuchsformular «wirtschaftliche Sozialhilfe»

Ihr Gesuch kann der Sozialdienst in der Regel erst behandeln, wenn das Gesuchsformular, sowie allfällige Zusatzformulare, vollständig und lesbar ausgefüllt und unterzeichnet sind und die massgebenden Dokumente und Unterlagen vorliegen. Das Formular gilt als Antrag und dient der Erhebung der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse. Der Anspruch auf Sozialhilfe entsteht frühestens ab der Einreichung des Gesuchs, sofern die Bedürftigkeit nachgewiesen ist.

I. Personalien		
1.	Gesuchsteller/in	Ehepartner/in oder eingetragene/r Partner/in
Name	_____	_____
Vorname	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____
Strasse / Nummer	_____	_____
PLZ / Ort	_____	_____
AHV-Nummer / Versicherten-Nr.	_____	_____
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
Heimatort / Nationalität	_____	_____
Gelernter Beruf	_____	_____
Telefon Privat	_____	_____
Natel Privat	_____	_____
E-Mail-Adresse	_____	_____

**2. Wie viele Personen wohnen insgesamt in Ihrem Zuhause?**

Anzahl Erwachsene: \_\_\_\_\_ Anzahl Kinder: \_\_\_\_\_ Total: \_\_\_\_\_

**2.1 Minderjährige Kinder in Ihrem Zuhause?**

Name	Vorname	Geburtsdatum
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**2.2 Volljährige Kinder bei Ihnen Zuhause**

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja ⇒ <b>Zusatzformular B</b> ausfüllen
-------------------------------	--

**2.3 Andere Personen bei Ihnen Zuhause**

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja ⇒ <b>Zusatzformular B</b> ausfüllen
-------------------------------	--

**2.3.1 Leben Sie seit mehr als 2 Jahren in einer Partnerschaft**

<input type="checkbox"/> Nein ⇒ <b>Zusatzformular B</b> ausfüllen	<input type="checkbox"/> Ja ⇒ <b>Zusatzformular A</b> ausfüllen
--	--

**2.3.2 Haben Sie mit Ihrer Partnerin / Ihrem Partner gemeinsame Kinder?**

<input type="checkbox"/> Nein ⇒ <b>Zusatzformular B</b> ausfüllen	<input type="checkbox"/> Ja ⇒ <b>Zusatzformular A</b> ausfüllen
--	--

**3. Auswärts wohnende Kinder (z.B. bei einem anderen Elternteil oder in einem Heim)**

Name / Vorname	Adresse	Geburtsdatum
_____	_____	_____
_____	_____	_____

4. Auswärts wohnende Eltern		
Name	Vorname	Adresse
_____	_____	_____
_____	_____	_____

5. Hat jemand in der Familie einen Beistand?	
<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja ⇒ Name dieser Person: _____ ⇒ Name Beistand: _____

6. Eltern des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin			
	Name/Vorname	Adresse	Geburtsdatum
Vater	_____	_____	_____
Mutter	_____	_____	_____

7. Eltern des Ehepartners / der Ehepartnerin oder eingetragenen Partners			
	Name/Vorname	Adresse	Geburtsdatum
Vater	_____	_____	_____
Mutter	_____	_____	_____

## II. Erwerbs-/Einnahmensituation

Es sind **alle** Einnahmen der Familienangehörigen (Ehegatten, eingetragene Partner, minderjährige Kinder) in Ihrem Zuhause anzugeben

### 8. Haben Sie Einnahmen aus einer Arbeitstätigkeit erzielt?

- Kein Lohn
- Lohn aus Selbständigkeit ⇒ Zusatzformular C ausfüllen
- Lohneinnahmen ⇒ Bitte Einnahmen der letzten drei Monate eintragen

Für Name/Vorname	Nettolohn in CHF	Für Monat
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

### 9. Renten

- Nein
- Ja ⇒ Bitte Rente pro Person aufführen

Für Name/Vorname	Art der Rente	Rente in CHF	Für Monat
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

### 10. Taggelder

- Nein
- Ja ⇒ Bitte Taggelder der letzten drei Monate aufführen

Für Name/Vorname	Art des Taggeldes	Taggeld in CHF	Für Monat
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**11. Unterhaltszahlungen (Alimente)** Nein  Ja

Für Name/Vorname	Art der Alimente	Alimente in CHF	Schuldner/in
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

**12. Familienzulagen** Nein  Ja

Name des Kindes	Betrag in CHF
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**13. Stipendien** Nein  Ja

Name des Kindes	Betrag in CHF
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**14. Weitere Einnahmen im In- und Ausland (z.B. Geldgeschenke)** Nein  Ja

Art des Einkommens	Betrag in CHF	Für Monat
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

### III. Hängige Anmeldungen

Es sind **alle** Anmeldungen in für in Ihrem Zuhause lebende Familienangehörige anzugeben.

15. Anmeldungen bei / für			
Institutionen	Anmeldung erfolgt	Entscheid	Für Name/Vorname
Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Invalidenversicherung (IV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Ergänzungsleistungen (EL)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Unfallversicherung (UVG)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Krankentaggeldversicherung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Arbeitslosenversicherung (ALV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Mutterschaftsversicherung (EO)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Militärversicherung (EO und MV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Vorsorgeeinrichtung (berufliche, private)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Kinderzulagen, Ausbildungszulagen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Stipendien	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____
Stiftungen/Fonds/Private Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	_____

Anmeldungen bei weiteren Institutionen		
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Welche		
Institution	Entscheid	Betrag in CH
_____	_____	_____

#### IV. Vermögen im In- und Ausland

Es sind **alle** Vermögenswerte des Gesuchstellers/der Gesuchstellerin sowie der folgenden im gleichen Haushalt lebenden Familienangehörigen anzugeben: Ehegatten, eingetragene Partner, minderjährige Kinder.

#### 16. Bankkonti / Postkonti im In- und Ausland

Kontoinhaber*in	Bank / Post	Kontonummer	Guthaben in CHF
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

#### 17. Pensionskasse / Freizügigkeitskonten / Säule 3a oder 3b

- Nein
- Ja, lautend auf: \_\_\_\_\_
- ⇒ Art: \_\_\_\_\_
- ⇒ Aktueller Wert: \_\_\_\_\_
- ⇒ Ausgelöst am: \_\_\_\_\_

#### 18. Wertschriften (z.B. Aktien / Obligationen)

- Nein
- Ja
- ⇒ Art: \_\_\_\_\_
- ⇒ Aktueller Wert: \_\_\_\_\_

#### 19. Sonstige Guthaben

- Nein
- Ja
- ⇒ Art: \_\_\_\_\_
- ⇒ Aktueller Wert: \_\_\_\_\_

**20. Liegenschaften im In- und Ausland** Nein Ja, Formular Grundeigentum verlangen

⇒ Art: \_\_\_\_\_ ⇒ Ort: \_\_\_\_\_

**21. Motofahrzeuge (Autos, Motorräder, E-Bikes und andere Motorfahrzeuge)** Nein Ja

Marke/Typ/Kennzeichen	Kaufpreis	Aktueller Wert gem. EuroTax	Leasing / Teilzahlung	Jahrgang	KM-Stand
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	_____	_____

**22. Unverteilte Erbschaften im In- und Ausland** Nein Ja, Höhe des Betrags (falls bekannt): \_\_\_\_\_**23. Lebensversicherung(en)** Nein Ja, Versicherer: \_\_\_\_\_

⇒ Art: \_\_\_\_\_ ⇒ aktueller Wert \_\_\_\_\_

**24. Weitere Vermögens- / Sachwerte im In- und Ausland (Schmuck, Sammlerobjekte, Kreditkarten, gewährtes Darlehen, Bargeld, Kryptowährungen usw.)** Nein Ja

⇒ Art: \_\_\_\_\_ ⇒ aktueller Wert: \_\_\_\_\_

⇒ Art: \_\_\_\_\_ ⇒ aktueller Wert: \_\_\_\_\_

⇒ Art: \_\_\_\_\_ ⇒ aktueller Wert: \_\_\_\_\_



## V. Ausgaben / Schulden

Es sind alle Verpflichtungen folgender im gleichen Haushalt lebenden Familienangehörigen anzugeben: Ehegatten, eingetragene Partner, minderjährige Kinder.

25. Lebenshaltungskosten	
	Betrag in CHF/ Monat
Nettomietzins	_____
Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nach KVG (Krankenkassenprämien) total	_____
(Anteil) Prämien Hausrat/Privathaftpflichtversicherung	_____
Kosten Fremdbetreuung Kinder (KITA, Tagesschulen, Tageseltern usw.)	_____
Weitere begründete regelmässige Auslagen	_____

26. Unterhalts- und Alimentenverpflichtungen		
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Begünstigte/r	Entscheid	Betrag in CH
_____	_____	_____

27. Schulden			
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja			
Art der Schuld	Schuld in CHF	Gläubiger/in	Rückzahlungsmodus
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

28. Betreibungen / Lohnpfändungen
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Betreibungsrechtliches Existenzminimum: Fr. _____

**VI. Abschlussfragen**

**29. Warum melden Sie sich beim Sozialdienst?**

**30. Sind Sie oder in Ihrem Zuhause lebende Familienangehörige in den letzten 6 Monaten von einem Sozialdienst unterstützt worden?**

Nein

Ja

⇒ Name, Vorname: \_\_\_\_\_

⇒ von welchem Sozialdienst? \_\_\_\_\_

**31. Was haben Sie bisher unternommen, um Ihre Notlage zu vermindern bzw. zu beheben?**

## VII. Bestätigung

Ich nehme zur Kenntnis, dass der Sozialdienst den Bezug von Sozialhilfe durch Personen mit Aufenthalts-, Kurzaufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung gemäss den gesetzlichen Vorgaben dem Migrationsamt des Kantons Zürich meldet.

Ich verpflichte mich, die erhaltenen Unterstützungen zurückzuerstatten, falls ich durch Erbschaft, Lotteriegewinn oder durch andere Umstände in finanziell günstige Verhältnisse gelange, oder sobald ich über momentan nicht realisierbare Vermögenswerte (Erbschaften, Wohneigentum, Vermögen aus Scheidung etc.) verfügen kann. Ich nehme zur Kenntnis, dass gestützt auf Art. 28 SHG die Rückerstattung von erhaltenen Unterstützungen im Falle meines Todes auch gegenüber meinem Nachlass geltend gemacht werden kann.

Ich bestätige, die Information erhalten und von deren Inhalt Kenntnis genommen zu haben, dass meine Verwandten (Kinder, Eltern) grundsätzlich zur Hilfeleistung beigezogen werden, sofern sie in wohlhabenden Verhältnissen leben (Art. 328/329 ZGB). Wird öffentliche Unterstützung bezogen, prüft der Sozialdienst unter Berücksichtigung der Umstände, ob Verwandte zu einer finanziellen Beitragsleistung verpflichtet werden.

Ich bestätige, über mich und meine Angehörige/n, für die ich einen Sozialhilfeantrag stelle, alle Veränderungen in den angegebenen Einkommens-, Vermögens-, Wohn- und Familienverhältnissen sofort und unaufgefordert der Sozialberatung bekannt zu geben, insbesondere:

1. beim Erwerbseinkommen und Bezug von Taggeldern und Renten irgendwelcher Art
2. Auszahlungen von Alterskapitalien bzw. Freizügigkeitsleistungen (berufliche Vorsorge/Pensionskasse) und anderer Versicherungsleistungen
3. durch Krankentaggeldern, Arbeitslosentaggeldern, Stipendien sowie Unterstützungen / Schenkungen von dritter Seite; Erbschaften, Vermächtnisse, Darlehen und Kredite
4. bei der Anzahl Personen, die im gleichen Haushalt wohnen (Konkubinat, Trennung etc.)
5. beim Zivilstand (Heirat, Scheidung, etc.) oder Wohnsitz

Ich bestätige hiermit sämtliche Konten und Vermögenswerte, die ich in der Schweiz oder im Ausland besitze, deklariert zu haben.

Ich verpflichte mich, sämtliche Angaben über meine finanziellen Verhältnisse mit Belegen auszuweisen. Ausserdem bestätige ich, alle meine Bank- oder Postkonti offen gelegt zu haben. Meine Angaben sind vollständig und wahrheitsgetreu.

Ich nehme davon Kenntnis, dass die Inanspruchnahme finanzieller Unterstützung von der Sozialhilfe unter unwahren oder unvollständigen, bzw. zu spät eingereichter Angaben strafrechtlich verfolgt wird und gegebenenfalls die bezogenen Unterstützungen zurückgefordert werden.

Ich bestätige, diese Informationen über den Bezug von Sozialhilfe schriftlich erhalten zu haben. Ich kenne deren Inhalt und habe ihn vollständig verstanden.

Datum \_\_\_\_\_

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

Unterschrift Ehepartner/in \_\_\_\_\_  
oder eingetragene/r Partner/in

## VIII. Einholung von Auskünften (SHG §3 3a bis3c und § 18, VRG § 7, IDG § 17)

Ich ermächtige den Sozialdienst Mönchaltorf alle **Daten, die für die Klärung des Unterstützungsanspruchs und allfälliger Integrationsmassnahmen notwendig sind**, bei den entsprechenden Stellen einzuholen und nötigenfalls mit ihnen auszutauschen. Ich erteile hiermit insbesondere die **Vollmacht** von folgenden Stellen und Personen die erforderlichen und geeigneten Auskünfte einzuholen, bzw. diesen persönliche Daten im entsprechenden Rahmen bekannt zu geben:

- Einwohnerkontrolle
- Steueramt
- Motorfahrzeugkontrolle
- Regionale Arbeitsvermittlung (im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit)
- Arbeitslosenkasse (im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit)
- Invalidenversicherung (im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit)
- Beteiligte Stellen bei der Arbeitsintegration (im Rahmen der interinstitutionellen Zusammenarbeit)
- Krankenversicherung (bezüglich Prämienausständen und allfälliger Leistungssperren)
- zuständige kantonale Sozialversicherungsanstalten (SVA)
- SUVA
- Notariat/Grundbuchamt
- Zentralstelle 2. Säule
- Pensionskasse

**Ich nehme zur Kenntnis, dass die Sozialberatung von Amtes wegen alle notwendigen Informationen und Auskünfte zur Abklärung von Unterstützungsgesuchen sowie zur Berechnung allfälliger Unterstützungsleistungen und deren Rückerstattung bzw. Verrechnung einholen muss. Sie ist dazu auch ohne spezielle Vollmacht berechtigt.**

Gemeinde: Mönchaltorf ZH

Datum: \_\_\_\_\_

Name Gesuchsteller/n: \_\_\_\_\_

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

Name (Ehe-)Partner/in: \_\_\_\_\_

Unterschrift (Ehe-)Partner/in: \_\_\_\_\_

## Unrechtmässiger Bezug von Sozialhilfe - Umsetzung der Ausschaffungsinitiative

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

Ehepartner/in oder  
eingetragene/r Partner/in: \_\_\_\_\_

Im November 2010 wurde die «Ausschaffungsinitiative» von der Schweizer Bevölkerung angenommen. Am 1. Oktober 2016 tritt deswegen eine neue Bestimmung im Strafgesetzbuch in Kraft (Art. 148a StGB).

Es ist uns wichtig, Sie darüber zu informieren, dass gestützt auf diese neue Straftatbestimmung ab 1. Oktober 2016 der unrechtmässige Bezug von Sozialhilfe mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe bestraft wird. In leichten Fällen ist die Strafe Busse. Für die ausländischen Staatsangehörigen ist von besonderer Bedeutung, dass die Strafbehörde bei einer Verurteilung – ausser in leichten Fällen – grundsätzlich immer auch eine Landesverweisung anordnen muss (Art. 66 a Abs. 1 Bst. e StGB).

Ein unrechtmässiger Bezug von Sozialhilfe liegt vor, wenn jemand

- unwahre oder unvollständige Angaben macht
- Tatsachen verschweigt
- in irgendeiner Weise die Behörden irreführt oder in einem Irrtum bestärkt, sodass er oder ein anderer Sozialhilfe bezieht, die ihm oder dem anderen nicht zusteht.

Bitte beachten Sie, dass mit der Einführung von Art. 148 a StGB die Schwelle für einen unter Strafe gestellten unrechtmässigen Sozialhilfebezug und damit auch für die Ausweisung aus der Schweiz tiefer liegt respektive ausgeweitet wurde.

Ich / wir habe(n) die vorstehende Information zur Kenntnis genommen und verstanden:

Datum \_\_\_\_\_

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

Unterschrift Ehepartner/in  
oder eingetragene/r Partner \_\_\_\_\_

**X. Erklärung nach dem Erst-Gespräch vom**

Gesuch wird zurückgezogen <input type="checkbox"/>	Am Gesuch wird festgehalten <input type="checkbox"/>
--	--

Datum \_\_\_\_\_

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

Unterschrift Ehepartner/in  
oder eingetragene/r Partnerin \_\_\_\_\_