

Fachstelle Soziales

Kanzleistrasse 2
Postfach
8309 Nürensdorf
Telefon 044 838 40 68
Telefax 044 838 40 70
www.nuerensdorf.ch

Gesuch zum Bezug von Sozialhilfeleistungen

Personalien des Gesuchstellenden

Name / Vorname:

Adresse:

PLZ / Ort:

Geburtsdatum:

Heimatort / Nationalität:

Telefonnummer:

Email:

Vormundschaftliche Massnahme ☐ ja (Angabe Kontaktperson auf Seite 2) ☐ nein

Zivilstand:

☐ ledig

☐ verheiratet seit: ☐ geschieden seit:

☐ getrennt seit: ☐ Konkubinat seit:

☐ verwitwet seit:

Datum des Zuzuges nach Nürensdorf (Tag/Monat/Jahr)

Wohnsitz zuvor in (Ort)

Datum des Zuzuges in den Kanton Zürich (Tag/Monat/Jahr)

Wohnsitz zuvor in (Ort)

Datum der Einreise in die Schweiz (Tag/Monat/Jahr)

Wohnsitz zuvor in (Ort)

Welches sind die Gründe für Ihre Notsituation? (Beschreibung stichwortartig)

.....
.....

Was haben Sie bisher unternommen, um Ihre Notsituation zu beheben?

(Bspw. Stellenbewerbungen, RAV, IV, Aufsuchen der Beratungsstelle etc.)

.....
.....

Per wann stellen Sie das Gesuch um Sozialhilfe?

Datum: (Tag/Monat/Jahr).....

Sonstige Kontakte / Beratung

Arzt:

Vormundschaft:

Arbeitsamt:

Betreibungsamt:

Jugendsekretariat:

Suchtberatung:

Andere:

Krankenkasse

Versichert bei (Name der Krankenkasse)

Monatliche Prämienhöhe in Fr.

Zusatzversicherungen abgeschlossen ☐ ja ☐ nein

Prämienvergünstigung (IPV) beantragt bei SVA ☐ ja ☐ nein

Berufliche Tätigkeit

Lehrabschluss ☐ ja, als ☐ nein

Studienabschluss ☐ ja, als ☐ nein

Höchste abgeschlossene Ausbildung

Jetzige Tätigkeit

Arbeitgeber

Letzte Tätigkeit als: bis wann (Datum):

Arbeitgeber

Einkommen

Erwerbseinkünfte aus selbstständiger oder unselbstständiger Erwerbstätigkeit

.....

Versicherungsleitungen (Arbeitslosenversicherung, Unfallversicherung, Krankenkasse, AHV, IV, Zusatzleistungen, Pensionskasse):

.....

Alimente:

.....

Vermögensertrag und andere Einnahmen:

.....

Vermögen

Bargeld	Betrag in Fr.....	
Postfinance-Konto	Guthaben in Fr.....	
Bankkonto	Guthaben in Fr.....	Name der Bank:.....
	Guthaben in Fr.....	Name der Bank:.....
Sparheft	Guthaben in Fr.....	Name der Bank:.....
Lebensversicherung	Fr.....	Name der Versicherung:
Wertschriften		

Motorfahrzeuge

.....

.....

Liegenschaft / Grundeigentum (in und Ausland)

.....

.....

Anteile an unverteilter Erbschaften und anderes nicht realisierbares Vermögen (Geschäftsanteile, selbstbewohnte Liegenschaften, Pensionskassenguthaben):

.....

Weiter Angaben

.....

.....

.....

Eltern des Unterstützten (a) / der Ehegattin / des Ehegatten / der Konkubinatspartnerin / des Konkubinatspartner / der eingetragenen Partnerin / des eingetragenen Partners (b)

	Name und Vorname	Geb. Datum	genaue Adresse
a) Vater			
Mutter			
b) Vater			
Mutter			

**Personalien der Ehegattin / des Ehegatten / der Konkubinatspartnerin / des Konkubinatspartner /
der eingetragenen Partnerin / des eingetragenen Partners**

Name / Vorname:

Adresse:

PLZ / Ort:

Geburtsdatum:

Heimatort / Nationalität:

Telefonnummer:

Email:

Vormundschaftliche Massnahme ☐ ja ☐ nein

Datum des Zuzuges nach Nürensdorf (Tag/Monat/Jahr)

Wohnsitz zuvor in (Ort)

Datum des Zuzuges in den Kanton Zürich (Tag/Monat/Jahr)

Wohnsitz zuvor in (Ort)

Datum der Einreise in die Schweiz (Tag/Monat/Jahr)

Wohnsitz zuvor in (Ort)

Krankenkasse

Versichert bei (Name der Krankenkasse)

Monatliche Prämienhöhe in Fr.

Zusatzversicherungen abgeschlossen ☐ ja ☐ nein

Prämienvergünstigung (IPV) beantragt bei SVA ☐ ja ☐ nein

Berufliche Tätigkeit

Lehrabschluss ☐ ja, als ☐ nein

Studienabschluss ☐ ja, als ☐ nein

Höchste abgeschlossene Ausbildung

Jetzige Tätigkeit

Arbeitgeber

Letzte Tätigkeit als: bis wann (Datum):

Arbeitgeber

Einkommen der Ehegattin / des Ehegatten / der Konkubinatspartnerin / des Konkubinatspartner / der eingetragenen Partnerin / des eingetragenen Partners

Erwerbseinkünfte aus selbstständiger oder unselbstständiger Erwerbstätigkeit

.....

Versicherungsleistungen (Arbeitslosenversicherung, Unfallversicherung, Krankenkasse, AHV, IV, Zusatzleistungen, Pensionskasse)

.....

Alimente

.....

Vermögensertrag und andere Einnahmen

.....

Vermögen der Ehegattin / des Ehegatten / der Konkubinatspartnerin / des Konkubinatspartner / der eingetragenen Partnerin / des eingetragenen Partners

Bargeld Betrag in Fr.....

Postfinance-Konto Guthaben in Fr.....

Bankkonto Guthaben in Fr..... Name der Bank:.....

Guthaben in Fr..... Name der Bank:.....

Sparheft Guthaben in Fr..... Name der Bank:.....

Lebensversicherung Fr..... Name der Versicherung:

Wertschriften

Motorfahrzeuge

.....

.....

Liegenschaft / Grundeigentum (in und Ausland)

.....

.....

Anteile an unverteilter Erbschaften und anderes nicht realisierbares Vermögen (Geschäftsanteile, selbstbewohnte Liegenschaften, Pensionskassenguthaben):

.....

Weiter Angaben

.....

.....

.....

Kinder

Name und Vorname	Geb. Datum	vormundschaftliche Massnahme	
.....		☐ ja	☐ nein
.....		☐ ja	☐ nein
.....		☐ ja	☐ nein
.....		☐ ja	☐ nein
.....		☐ ja	☐ nein

Aufenthaltort der Kinder:

Andere im gleichen Haushalt lebende Personen

Name	Vorname	Mietanteil	Beziehung / Verwandtschaft
.....			
.....			
.....			
.....			

Schulden

Bankkredit

.....

Steuern

.....

Sonstige Schulden

.....

.....

.....

Bemerkungen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Erklärung mit Unterschrift

Ich habe die obenstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet. Ich bin auch die Pflicht, wahrheitsgetreu Auskunft zu geben sowie auch die Folgen von falschen Auskünften aufmerksam gemacht worden. Ich verpflichte mich, Änderungen in meinen persönlichen und / oder finanziellen Verhältnissen sofort und unaufgefordert zu melden. Ich habe das "Merkblatt zum Gesuch um Sozialhilfe" erhalten und zur Kenntnis genommen.

Ort / Datum

Unterschrift

Beilagen:

☐ Vollmacht

☐ Merkblatt zum Gesuch um Sozialhilfe

☐ Unterlagen gemäss Beiblatt "Unterlagen zur Überprüfung der finanziellen / persönlichen Situation"