

Sozialhilfegesuch

Personalien

	Gesuchsteller/in	Ehe- oder Lebenspartner/in
Name, Vorname		
Adresse		
Ort		
Telefon		
e-mail		
Geburtsdatum		
AHV-Nummer		
Heimatort und Kanton		
Nationalität / Bewilligung		
Zivilstand, seit		
Zuzug von welcher Gemeinde, wann?		
Datum der Einreise in die Schweiz		
Datum des Einzuges in den Kanton BL		
Letzte abgeschlossene Ausbildung*		
Erlerner Beruf		
Gegenwärtige Tätigkeit		
Arbeitgeber		

Kontoverbindung

Falls eine Sozialhilfeunterstützung verfügt wird, bitte ich um Überweisung auf folgendes Konto:

Postkonto:

Bankkonto:

Name und Adresse der Bank:

Kontonummer:

Familienstand

bei getrennten oder geschiedenen Personen: Personalien des Ehepartners resp. der Ehepartnerin:

Name / Vorname		
Adresse / Strasse		
PLZ / Ort		
Geburtsdatum		
Heimatort / Kanton		
Scheidungsdatum		
Trennungsdatum	tatsächlich	
	gerichtlich	

Bei verwitweten Personen: Personalien des verstorbenen Ehepartners resp. der verstorbenen Ehepartnerin:

Name / Vorname	
Todesdatum	

Kinder der zu unterstützenden Person:

Name	Vorname	m/w	Geb.Datum	Heimatort oder -staat	Kt.	Aufenthaltsort

Eltern der zu unterstützenden Person:

Bitte tragen Sie die Angaben zu Ihren Eltern ein. Bei Unterstützung von Ehepaaren sind alle 4 Elternteile anzugeben.

Name	Vorname	Adresse	PLZ / Ort

Lebens- und Wohngemeinschaften

Leben Sie im gemeinsamen Haushalt mit nicht-unterstützten Personen?

Ja Nein

Wenn Ja, Personalien dieser Personen (z.B. Wohnpartner, Untermieter):

Name	Vorname	m/w	Geburtsdatum

Kinder dieser Personen:

Name	Vorname	m/w	Geburtsdatum

Leisten Sie Haushalts- oder Betreuungsarbeit für nicht-unterstützte Personen im gleichen Haushalt?

Ja Nein

Vormundschaftliche Massnahmen

Besteht eine vormundschaftliche Massnahme?

Ja Nein

Wenn ja, welche?

Vormundschaft

Beiratschaft

Beistandschaft

Zuständige Vormundschaftsbehörde:	PLZ, Ort:	
Vormund, Beirat oder Beistand:	Name/Vorname	
	Adresse	
	PLZ, Ort	
	Telefon	

Angaben über die finanziellen Verhältnisse

Monatliche Einnahmen	Antragsteller/in	Partner/in	Kinder im selben Haushalt
Einkommen aus berufl. Tätigkeit	Fr.	Fr.	Fr.
13. Monatslohn	Fr.	Fr.	Fr.
Arbeitslosentaggelder	Fr.	Fr.	Fr.
Kranken- / Unfalltaggelder	Fr.	Fr.	Fr.
AHV- oder IV-Rente	Fr.	Fr.	Fr.
Ergänzungsleistungen	Fr.	Fr.	Fr.
Pensionskassenrente	Fr.	Fr.	Fr.
Unfallrente SUVA	Fr.	Fr.	Fr.
KK-Prämienverbilligung	Fr.	Fr.	Fr.
Alimente / Unterhaltsbeiträge	Fr.	Fr.	Fr.
Stipendien	Fr.	Fr.	Fr.
Mietzinsbeiträge	Fr.	Fr.	Fr.
Sonstige Einkommen	Fr.	Fr.	Fr.

Monatliche Ausgaben	Antragsteller/in	Partner/in	Kinder im selben Haushalt
Miete inkl. Nebenkosten	Fr.	Fr.	Fr.
Garage / Einstellplatz	Fr.	Fr.	Fr.
Krankenkassenprämie KVG	Fr.	Fr.	Fr.
Krankenkassenprämie VVG (Zusätze)	Fr.	Fr.	Fr.
Krankentaggeldversicherung	Fr.	Fr.	Fr.
Lebensversicherung	Fr.	Fr.	Fr.
Hausratversicherung	Fr.	Fr.	Fr.
Haftpflichtversicherung	Fr.	Fr.	Fr.
Weitere Versicherungen	Fr.	Fr.	Fr.
Leasing- / Kreditraten	Fr.	Fr.	Fr.
Unterhalts- / Alimentenzahlungen	Fr.	Fr.	Fr.
AHV-Mindestbeiträge	Fr.	Fr.	Fr.
Andere Ausgaben	Fr.	Fr.	Fr.
	Fr.	Fr.	Fr.
	Fr.	Fr.	Fr.

Vermögen	Antragsteller/in	Partner/in	Kinder im selben Haushalt
Bargeld	Fr.	Fr.	Fr.
Postkontoguthaben	Fr.	Fr.	Fr.
Bankkontoguthaben	Fr.	Fr.	Fr.
Lebensversicherungen	Fr.	Fr.	Fr.
Wertschriften	Fr.	Fr.	Fr.
Freizügigkeitskonto	Fr.	Fr.	Fr.
Unverteilte Erbschaften	Fr.	Fr.	Fr.
Liegenschaften / Anteile	Fr.	Fr.	Fr.
Andere Vermögenswerte	Fr.	Fr.	Fr.
	Fr.	Fr.	Fr.

Schulden	Antragsteller/in	Partner/in	Kinder im selben Haushalt
Ausstehende Mieten	Fr.	Fr.	Fr.
Ausstehende Krankenkassenprämien	Fr.	Fr.	Fr.
Krankenkassenselbstbehalte	Fr.	Fr.	Fr.
Andere Schulden	Fr.	Fr.	Fr.
Lohnpfändungen?	Fr.	Fr.	Fr.
	Fr.	Fr.	Fr.
	Fr.	Fr.	Fr.
	Fr.	Fr.	Fr.

Besitzen Sie...

- Liegenschaften / Anteile? Ja Nein
- Ein Motorfahrzeug? Ja Nein

Kontrollschild Nr.

Marke, Typ und Jahrgang

- Ein Motorrad? Ja Nein
- Steht ein Motorfahrzeug von
Drittpersonen zur Verfügung? Ja Nein

Mit meiner/unserer Unterschrift bestätige ich/wir, alle Fragen verstanden und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Ich/wir bestätigen zudem, das Informationsschreiben "Info über Art und Bemessung der Sozialhilfe" erhalten zu haben.

Ort und Datum:

Unterschrift(en):
(bei Ehepaaren von beiden)