



In Not geraten?

Antrag auf Ausrichtung von wirtschaftlicher Hilfe

Grundsatz

Menschen in finanziellen und persönlichen Notlagen haben das Recht, sich an das Sozialamt der Wohngemeinde zu wenden. Die gesetzliche Sozialhilfe ist jedoch das letzte Netz aller Netze, das Menschen in Not auffängt.

Anspruchsprüfung

Um den Anspruch auf Sozialhilfe abklären zu können, ist es notwendig, dass Sie das beiliegende Formular wahrheitsgetreu ausfüllen und alle Ihnen entsprechenden Unterlagen und Dokumente, die auf der Checkliste aufgeführt sind für alle im gleichen Haushalt lebenden Familienmitglieder diesem Formular beilegen.

Die vollständigen Unterlagen können Sie schicken an:

Sozialamt Laufen-Uhwiesen, Dorfstrasse 28, 8248 Uhwiesen
oder
am Schalter während den Öffnungszeiten der Gemeinde abgeben:

Wenn Sie alle unten aufgeführten Unterlagen eingereicht haben, vereinbaren wir mit Ihnen einen Termin für das Erstgespräch.

Erscheinen Sie zur Besprechung normalerweise mit Ihrem/Ihrer PartnerIn. Sollten Sie die deutsche Sprache zu wenig verstehen, bringen Sie eine Person mit, die Ihnen das Gespräch übersetzen kann.

Für Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Telefon 052 647 60 06

Montag	08.30 – 11.30 / 13.30 – 16 Uhr
Dienstag	08.30 – 11.30
Donnerstag	08.30 – 11.30 / 13.30 – 16 Uhr
Freitag	08.30 – 14.00 Uhr

1. Begründung des Antrags

Welches sind die Gründe für Ihre Notsituation? Welches Ereignis veranlasst Sie, einen Unterstützungsantrag zu stellen? Warum können Sie Ihren Lebensunterhalt nicht mehr selbst bestreiten?

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

Wie stellen Sie sich das weitere Vorgehen vor? Was sind Ihre Erwartungen?

Bemerkungen:

2. Angaben zu Personen

Antragsteller/Antragstellerin

Name/Vorname:

Geburtsdatum: männlich weiblich

Zivilstand: ledig verheiratet registriert
(falls geschieden oder freiwillig getrennt gerichtlich getrennt geschieden
gerichtlich getrennt, Gerichts- verwitwet (seit)
urteil beilegen)

Berufsabschluss:

Gegenwärtige Tätigkeit:
(Arbeitsvertrag und letzte
Lohnabrechnung beilegen)

Heimatort/-staat:

Aufenthaltsbewilligung:

Adresse:

E-Mail:

Telefonnummer:

SV-Nr.:
(Versicherungsausweis
beilegen)

Partner/Partnerin

Beziehung:
(z.B. Ehegatte, KonkubinatspartnerIn, registrierte Partnerschaft u.ä.)

Name/Vorname:

Geburtsdatum: männlich weiblich

Zivilstand: ledig verheiratet registriert
(falls geschieden/gerichtlich freiwillig getrennt gerichtlich getrennt geschieden
getrennt, Urteil beilegen) verwitwet (seit)

Berufsabschluss:

Gegenwärtige Tätigkeit:
(Arbeitsvertrag und letzte
Lohnabrechnung beilegen)

Heimatort/-staat:

Aufenthaltsbewilligung:
(Kopie Ausländerausweis)

Adresse:

Telefonnummer:

Sozialversicherungs-Nr.:

Wurden Sie oder Ihr Partner/Ihre Partnerin bereits einmal finanziell unterstützt?

ja nein

Wenn ja, wo und wie lange:

Kinder

Geschlecht Name / Vorname Geburtsdatum Heimatort/-staat: Adresse:

m w

m w

m w

m w

Anderer Elternteil zu obigen Kinder, wenn nicht im Haushalt lebt

Geschlecht Name / Vorname Geburtsdatum Heimatort/-staat Adresse:

m w

m w

m w

m w

Weitere Personen, welche im gleichen Haushalt leben:

Geschlecht Name / Vorname Geburtsdatum Heimatort/-staat Adresse:

m w

m w

Kindes- oder Erwachsenenschutz-Massnahmen

Bestehen bei Ihnen oder Ihren Angehörigen Kindes- oder Erwachsenenschutzmassnahmen?

ja nein

falls ja, welche:

.....

zuständige KESB

Zuständige Person

.....

2. Angaben zum Wohnsitz der letzten 10 Jahre

(chronologisch aufführen)

Antragsteller/Antragstellerin

von

bis

Wohnort

.....

.....

.....

.....

Erste Wohngemeinde im Kanton Zürich:

.....

Partner/Partnerin

von

bis

Wohnort

.....

.....

.....

.....

Erste Wohngemeinde im Kanton Zürich:

.....

3. Schulische und berufliche Situation

Antragssteller/in:

Schulabschluss _____
Höchste abgeschlossene
Ausbildung _____
Ausbildung abgebrochen? ja nein
Welche _____
Erlerner Beruf _____
Aktuelle Tätigkeit _____
Stellenprozent _____
Arbeitgeber _____
RAV gemeldet? ja nein
Meldedatum _____
ALV beantragt? ja nein
ALV-Anspruch? ja nein
ALV ausgesteuert? ja nein
Datum Aussteuerung _____

Partner / Partnerin:

Schulabschluss _____
Höchste abgeschlossene
Ausbildung _____
Ausbildung abgebrochen? ja nein
Welche _____
Erlerner Beruf _____
Aktuelle Tätigkeit _____
Stellenprozent _____
Arbeitgeber _____
RAV gemeldet? ja nein
Meldedatum _____
ALV beantragt? ja nein
ALV-Anspruch? ja nein
ALV ausgesteuert? ja nein
Datum Aussteuerung _____

ALV = Leistungen der Arbeitslosenkasse, Taggelder der Arbeitslosenkasse

bei der SVA als nicht-
erwerbstätig gemeldet? ja nein

bei der SVA als nicht-
erwerbstätig gemeldet? ja nein

Kind 1:

In Ausbildung? ja nein
Aktuelle Tätigkeit _____
Arbeitgeber _____

Kind 2:

In Ausbildung? ja nein
Aktuelle Tätigkeit _____
Arbeitgeber _____

Kind 3:

In Ausbildung? ja nein
Aktuelle Tätigkeit _____
Arbeitgeber _____

Kind 4:

In Ausbildung? ja nein
Aktuelle Tätigkeit _____
Arbeitgeber _____

4. Gesundheitliche Situation

Antragssteller/in:

Krankenkasse _____

Prämie KVG _____

Prämie VVG _____

Prämienverbilligung _____

Krankheiten/Unfall ja nein

Welche? _____

Arbeitsbeeinträchtigt ja nein

IV beantragt? ja nein

Krankentag. beantragt? ja nein

Unfall-V. beantragt? ja nein

Andere Sozialver-
sicherungsleistungen
beantragt? ja nein

Wenn ja, welche? _____

Kind 1:

Krankenkasse _____

Prämie KVG _____

Prämie VVG _____

Prämienverbilligung _____

Partner/in:

Krankenkasse _____

Prämie KVG _____

Prämie VVG _____

Prämienverbilligung _____

Krankheiten/Unfall ja nein

Welche? _____

Arbeitsbeeinträchtigt ja nein

IV beantragt? ja nein

Krankentag. beantragt? ja nein

Unfall-V. beantragt? ja nein

Andere Sozialver-
sicherungsleistungen
beantragt? ja nein

Wenn ja welche? _____

Kind 2:

Krankenkasse _____

Prämie KVG _____

Prämie VVG _____

Prämienverbilligung _____

Kind 3:

Krankenkasse _____

Prämie KVG _____

Prämie VVG _____

Prämienverbilligung _____

Kind 4:

Krankenkasse _____

Prämie KVG _____

Prämie VVG _____

Prämienverbilligung _____

Gibt es Prämienausstände?.....

Hausarzt/Hausärztin:

Antragssteller/in:

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Partner/in:

Name _____

Vorname _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Telefon _____

Sind Sie bei weiteren Ärzten in Behandlung?

ja _____ nein

Sind Sie bei weiteren Ärzten in Behandlung?

ja _____ nein

Sind Leistungen von einer Sozialversicherung zusammen mit Krankheit oder Unfall (IV-Rente oder Taggeld, Krankentaggeld, Unfalleistungen, etc.) gesprochen?

ja nein

Wenn ja, welche:

Von welcher Versicherung:

Antragsteller/Antragstellerin

Arbeitsunfähigkeit laut Arzzeugnis von Dr. med. _____

Adresse des Arztes: _____

Grad der Arbeitsunfähigkeit: _____ % bis _____

Partner/Partnerin

Arbeitsunfähigkeit laut Arztzeugnis von Dr. med.

Adresse des Arztes: _____

Grad der Arbeitsunfähigkeit: _____ % bis _____

5. Wohnsituation

Eigener Haushalt

Wohneigentum

Miete

Untermiete

Andere Unterkunft

Pension/Hotel

Heim/Begleitetes Wohnen

Gratisunterkunft

Verwandte/Bekannte

Fahrende

ohne feste Unterkunft

Wohnungsgrösse / Anzahl Zimmer (gemäss Mietvertrag)

1 2 3 4 5 6

1 ½ 2 ½ 3 ½ 4 ½ 5 ½ 6 ½

Miet-/Hypothekarzins

Fr. _____

Mobiliar:

ich besitze eine normale Einrichtung

in meiner Wohnung hat es folgende wertvolle Gegenstände:

Wohnen Sie alleine im Haushalt? ja nein

Falls nein, bitte folgende Fragen beantworten:

Wie viele Personen wohnen im selben Haushalt? _____

Wohnen lediglich Familienmitglieder in der Wohnung? ja nein

Wenn nein, in welcher Beziehung stehen Sie zu den Mitbewohnern? _____

Falls im Konkubinat lebend, wie lange? _____

Betrag der obigen Einnahmen:

<input type="checkbox"/>	Fr.	pro Monat	<input type="checkbox"/>
_____	_____	(<input type="checkbox"/> Antragsteller/in	<input type="checkbox"/> Partner/in)
<input type="checkbox"/>	Fr.	pro Monat	<input type="checkbox"/>
_____	_____	(<input type="checkbox"/> Antragsteller/in	<input type="checkbox"/> Partner/in)
<input type="checkbox"/>	Fr.	pro Monat	<input type="checkbox"/>
_____	_____	(<input type="checkbox"/> Antragsteller/in	<input type="checkbox"/> Partner/in)
<input type="checkbox"/>	Fr.	pro Monat	<input type="checkbox"/>
_____	_____	(<input type="checkbox"/> Antragsteller/in	<input type="checkbox"/> Partner/in)
<input type="checkbox"/>	Fr.	pro Monat	<input type="checkbox"/>
_____	_____	(<input type="checkbox"/> Antragsteller/in	<input type="checkbox"/> Partner/in)

Vermögen/Besitz

Motorfahrzeuge (Kopie Fahrzeugausweis beilegen)

Auto/Marke:	Jahrgang:	Wert:
_____	_____	Fr. _____
Motorrad/Marke:	Jahrgang:	Wert:
_____	_____	Fr. _____
Motorfahrrad/Marke:	Jahrgang:	Wert:
_____	_____	Fr. _____

Fahrzeugleasingvertrag (Kopie Leasingvertrag beilegen)

Auto/Marke:	Leasingrate	Laufzeit bis
_____	Fr. _____	_____
Motorrad/Marke:	Leasingrate	Laufzeit bis
_____	Fr. _____	_____

Bankkonto/Postkonto

(Auszüge der letzten 3 Monate beilegen)

Name der Bank:	Kto.-Nr.:	Saldo:
.....	.....	Fr.
.....	.....	Fr.
.....	.....	Fr.

Postkonto:	Kto.-Nr.:	Saldo:
.....	.....	Fr.

Wertschriften	Fr.
---------------	-------	----------

andere Guthaben (aus Darlehen, Lohn etc.)	Fr.
---	-------	----------

Lebensversicherung	.....	Fr.
	Versicherungssumme:	Fr.

Pensionskasse, Freizügigkeitskonto oder -police	Fr.
---	-------	----------

Erbanwartschaft	Fr.
-----------------	-------	----------

Grundeigentum/Liegenschaften	.....	Fr.
	Wert und Mieterträge:	Fr.

Grundeigentum/Liegenschaften Ausland	.....	Fr.
	Wert und Mieterträge:	Fr.

Anderes Vermögen	.....	Fr.
.....
.....

Unterhaltsverpflichtungen

Höhe Fr. monatl. Fr. für

Höhe Fr. monatl. Fr. für

Höhe Fr. monatl. Fr. für

Schulden / Verpflichtungen aller im gleichen Haushalt lebenden Personen

	GesuchstellerIn		Ehe-/LebenspartnerIn		Im Haushalt lebende Personen	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Unterhalts-/ Alimentenverpflichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lohnpfändungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kredit- und Leasingverträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hypothekarschulden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie regelmässige grössere Auslagen (Unterhalt Auto, usw.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Betreibungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankenkassenprämienausstände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mietzinsausstände	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Private Schulden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Steuerschulden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Verwandtenverzeichnis

des Antragstellers/der Antragstellerin

Eltern

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Kinder

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Grosseltern

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Verwandte des Partners/der Partnerin

Eltern

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Kinder

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Grosseltern

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

Name, Vorname: männlich weiblich

Adresse:

8. Rechte der Klienten*Innen in der Sozialhilfe

Wenn ein unterschriebener Antrag für wirtschaftliche Sozialhilfe bei der Sozialhilfe einreicht wurde, muss dieser von der Sozialhilfe beantwortet werden.

Gegen einen schriftlichen Ablehnungsentscheid kann innert 30 Tagen Einsprache bei der Einspracheinstanz erheben (siehe Rechtsmittelbelehrung im Ablehnungsentscheid).

Alle unterstützte Person haben – gestützt auf das Datenschutzgesetz – das Recht, Einsicht in die gespeicherten Daten zu nehmen.

Die Angaben der unterstützten Person sind besonders schützenswerte Personendaten im Sinne des Datenschutzgesetzes. Mitarbeitende der Sozialhilfe dürfen nur jene Daten bearbeiten, die für die Erfüllung des gesetzlichen Auftrages gemäss kantonalem Sozialhilfegesetz (SHG) und dem Zuständigkeitsgesetz (ZUG) auf Bundesebene notwendig sind.

9. Erklärungen zur den Pflichten

- A Ich erkläre, alle Fragen bei der Anmeldung für die Sozialhilfe vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben und weise sämtliche Angaben über meine finanziellen und persönlichen Verhältnisse mit Belegen / Dokumenten aus. Gesetzliche Grundlage für die wirtschaftliche Sozialhilfe ist das Sozialhilfegesetz (SHG) und deren Verordnung (SHV).
- B Ich nehme zur Kenntnis, dass ich Leistungen von Sozialversicherungen und dergleichen anmelden und beanspruchen muss. Selbstverschuldete Kürzungen von Leistungen der Sozialversicherungen oder anderer Leistungsbringer oder ein selbstverschuldeter Verlust einer Arbeitsstelle oder eines Arbeitseinsatzplatzes kann eine Kürzung der wirtschaftlichen Sozialhilfe zur Folge haben. Ebenfalls kann eine Kürzung erfolgen, wenn den Anordnungen von Behörden oder Leistungsbringern nicht nachgekommen wird (§ 21 SHG).
- C Ich nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, jegliche Änderungen der angegebenen Einkommens-, Vermögens-, Familien- oder Wohnverhältnisse unverzüglich und unaufgefordert den Sozialen Diensten zu melden, so z.B. auch den Bezug von Renten, Versicherungsleistungen, Krankentaggeldern, Unterstützung von dritter Seite, Erbschaften, usw.
- D Ich nehme zur Kenntnis, dass die wirtschaftliche Hilfe gekürzt werden kann, wenn ich die Anordnungen des Gemeinderates nicht befolge, insbesondere wenn ich über meine Verhältnisse keine oder falsche Auskunft gebe, die Einsichtnahme in meine Unterlagen verweigere, das Geld trotz Mahnung unzweckmässig verwende oder Auflagen und Weisungen missachte (§ 24 SHG).
- E Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Verwandten (in auf- und absteigender Linie) grundsätzlich zur Hilfeleistung verpflichtet sind (Art. 328 und 329 ZGB). Die Sozialen Dienste prüfen unter Berücksichtigung der Umstände mit den hilfsfähigen Verwandten eine Beitragsleistung. Vorgängig werden die notwendigen Auskünfte bei der Steuerverwaltung eingeholt. Wenn die Verhältnisse eine Hilfeleistung rechtfertigen, unterrichten die Sozialen Dienste mich vor der Kontaktnahme mit den hilfsfähigen Verwandten.
- F Rechtmässig bezogene wirtschaftliche Hilfe muss ich zurückzahlen, wenn ich in finanziell günstige Verhältnisse gelangt bin (§ 27 SHG).
- G Ich nehme zur Kenntnis, dass die Inanspruchnahme öffentlicher Sozialhilfe unter unwahren oder unvollständigen Angaben als Betrug strafrechtlich verfolgt wird und die bezogenen Unterstützungen zurückgefordert werden (§ 26 SHG).

H Art. 62 Ziff. 1 lit. e Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration (Ausländer- und Integrationsgesetz, AIG): Die zuständige Behörde kann Bewilligungen, ausgenommen die Niederlassungsbewilligung, und andere Verfügungen nach diesem Gesetz widerrufen, wenn eine Person, für die sie oder er zu sorgen hat, auf Sozialhilfe angewiesen ist;

Art. 63 Ziff. 1 lit. c) Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration (Ausländer- und Integrationsgesetz, AIG): Die Niederlassungsbewilligung kann nur widerrufen werden, wenn: die Ausländerin oder der Ausländer oder eine Person, für die sie oder er zu sorgen hat, dauerhaft und in erheblichem Mass auf Sozialhilfe angewiesen ist;

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Sozialen Dienste verpflichtet sind, dem Migrationsamt des Kantons Zürich Meldung zu machen, wenn die Voraussetzungen gemäss den obigen Gesetzesbestimmungen erfüllt sind.

I **Missbräuchlicher Leistungsbezug:**

Die Inanspruchnahme öffentlicher Unterstützungen unter unwahren oder unvollständigen Angaben wird als Betrug gemäss **Art. 146 StGB** strafrechtlich verfolgt. Einen Betrug begeht, wer in der Absicht, sich oder einen andern unrechtmässig zu bereichern, jemanden durch Vorspiegelung oder Unterdrückung von Tatsachen arglistig irreführt oder ihn in einem Irrtum arglistig bestärkt und so den Irrenden zu einem Verhalten bestimmt, wodurch dieser sich selbst oder einen andern am Vermögen schädigt (Art. 146 Abs. 1 StGB).

Unrechtmässig bezogene Unterstützungen werden gemäss § 26 SHG zurückgefordert. Die MitarbeiterInnen der Sozialen Dienste sind berechtigt - bei Verdacht auf missbräuchlichen Leistungsbezug - die gemachten Angaben bei den betreffenden Amtsstellen, Arbeitgebern, Banken und Versicherungen zu überprüfen und im Rahmen von § 27 SHV auch Auskünfte bei Dritten einzuholen.

Wer jemanden durch unwahre oder unvollständige Angaben, durch Verschweigen von Tatsachen oder in anderer Weise irreführt oder in einem Irrtum bestärkt, sodass er oder ein anderer Leistungen einer Sozialversicherung oder der Sozialhilfe bezieht, die ihm oder dem andern nicht zustehen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe bestraft (Art. 148a rev. StGB). Somit sind neu auch unvollständige Angaben, das blosses Verschweigen von Tatsachen (Einkommen, Arbeit, Vermögen etc.) und das Unterlassen der Meldung von veränderten Verhältnissen strafbar, wenn diese ganz oder teilweise zu einem unrechtmässigen Bezug von Sozialversicherungsleistungen oder Sozialhilfeleistungen führen.

Kantonale Strafbestimmungen des Sozialhilferechts werden durch den neuen **Art. 148a StGB** nicht automatisch ausser Kraft gesetzt. Wo diese - wie § 48b SHG - keinen Irrtum voraussetzen und damit einen weiteren Anwendungsbereich als der Tatbestand von Art. 148 StGB haben, können sie weiterhin in Kraft bleiben. Allerdings verliert § 48b SHG mit der neuen bundesrechtlichen Strafbestimmung an Bedeutung, denn in den meisten Fällen dürfte der Straftatbestand von Art. 148a StGB erfüllt sein, so dass eine Bestrafung in der Regel nach dieser Bestimmung und nicht mehr nach § 48b SHG erfolgen wird.

Laut **§ 48b SHG** ist der Straftatbestand erfüllt, wenn jemand Leistungen unrechtmässig erwirkt und dabei entweder unwahre oder unvollständige Angaben macht, veränderte Verhältnisse verschweigt oder in anderer Weise vorgeht, um Leistungen unrechtmässig zu beziehen.

Die Zweckentfremdung von Leistungen gemäss § 26 lit. b SHG stellt keinen strafrechtsrelevanten Tatbestand dar, da dieses Vorgehen in § 48b SHG nicht erwähnt ist.

Mit der Unterschrift wird bescheinigt, dass

Sie auf die hier aufgeführten gesetzlichen Rechte und Pflichten hingewiesen wurden,

den Inhalt verstanden zu habe,

Die Broschüre „in Not geraten“ der Sozialkonferenz des Kantons Zürich in folgender Sprache **Deutsch** erhalten haben.

Unterschriften:

Ort und Datum:

Antragsteller/in:

Ort und Datum:

Partner/in:

Benötigte Unterlagen zum Antrag auf Sozialhilfe

- Kopie ID, Pass, Ausländerausweis (Aufenthalts-/Niederlassungsbewilligung)
- Kopie AHV-Versicherungsausweis Gesuchsteller/in, Ehe- oder Lebenspartner, Kinder
- Krankenkassen- Police (aktuell) für alle Haushaltsmitglieder
- Quittung letzter bezahlten Krankenkassenprämien
- Hausrat-/Haftpflichtpolice für alle Haushaltsmitglieder und Quittung Prämienzahlung
- Pensionskassenvorsorgeausweis
- Versicherungspolice der Pensionskasse/ Sperrkonto der Freizügigkeitspolice
- Mietvertrag inkl. Mietzinsänderung und Quittung letzte Mietzinszahlung
- Sämtliche Auszüge aller Konten der letzten 12 Monate aller Familienmitglieder
- Auszüge Konto 3a/3b
- Arbeits- oder Lehrvertrag
- Lebenslauf
- Kündigungsschreiben der Arbeitsstelle
- Nachweis über Arbeitsbemühungen (letzte 3 Monate)
- Nichterwerbstätige: SVA Abrechnung Mindestbeiträge AHV/IV/EO
- Fahrzeugausweis und Kaufvertrag (Leasingvertrag)
- Letzte Steuererklärung und Steuerrechnung
- Fixkostenaufstellung Familienmitglieder

Belege über allfällige

- AHV/IV-Leistungen
- Unfall- oder Krankentaggeldleistungen (letzte 6 Monate)
- Leistungen der Arbeitslosenversicherung (letzte 6 Monate)
- Krankenkassenleistungen
- Prämienverbilligung
- Alimentenzahlungen

Entscheide (Verfügungen bzw. Policen)

- AHV/IV
- Arbeitslosenversicherung
- Unfall- und/oder Krankentaggeldversicherung
- Pensionskasse
- Trennungs-, Scheidungs-, Vaterschaftsurteil

Bei Arbeitsunfähigkeit

- Arztzeugnis und/oder Arztbericht
- Kranken- und/oder Unfalltaggeld-Abrechnung
- IV-Anmeldung (sofern erfolgt, inkl. allen Unterlagen)

Je nach Situation und Angaben auf dem Fragebogen

- Lebensversicherungspolice und Quittung letzte Prämienzahlung
- Hauseigentümer/in: Belege Hypothekarzins und Nebenkosten
- Junge Erwachsene: Angaben über finanzielle Verhältnisse der Eltern (aktuelle Steuerveranlagung, Lohnausweise)
- Selbstständige Erwerbstätigkeit: Unterlagen zu Einnahmen/Ausgaben (letzte 6 Monate)