

Gesuch um materielle Hilfe

1. Personalien

	Gesuchsteller:in	Ehepartner:in
Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ / Ort		
Geburtsdatum		
Telefon / Handy		
E-Mail		
Sozialvers.-Nr. (AHV-Nr.)	756.	756.
Heimatort / Nation		
Ausweis	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B Flüchtling <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> F Flüchtling <input type="checkbox"/> andere	<input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B Flüchtling <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> F Flüchtling <input type="checkbox"/> andere
Zivilstand		
Ich lebe in einer Partnerschaft (Konkubinat)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein seit:	
mit	Name, Vorname:	
Zuzugsdatum in die Gemeinde		
Zuzugsdatum in die Schweiz		
Zuzugsort / Kanton / Land		

Im gleichen Haushalt lebende Kinder: Ja Nein

Name	Vorname	Geburtsdatum	Ausweis

Nicht im gleichen Haushalt lebende Kinder: Ja Nein

Name	Vorname	Geburtsdatum	Wohnort

Andere im Haushalt lebende Personen: Ja Nein

Name	Vorname	Geburtsdatum	Beziehung

2. Angaben zu Verwandtenunterstützung

Verwandtschaftsgrad	Gesuchsteller:in	Ehepartner:in
Mutter	Name, Vorname	
	Adresse PLZ / Ort	
	Geburtsdatum	
	Todesdatum	
Vater	Name, Vorname	
	Adresse PLZ / Ort	
	Geburtsdatum	
	Todesdatum	
Grossmutter (mütterlicherseits)	Name, Vorname	
	Adresse PLZ / Ort	
	Geburtsdatum	
	Todesdatum	
Grossvater (mütterlicherseits)	Name, Vorname	
	Adresse PLZ / Ort	
	Geburtsdatum	
	Todesdatum	
Grossmutter (väterlicherseits)	Name, Vorname	
	Adresse PLZ / Ort	
	Geburtsdatum	
	Todesdatum	
Grossvater (väterlicherseits)	Name, Vorname	
	Adresse PLZ / Ort	
	Geburtsdatum	
	Todesdatum	

3. Wohnverhältnis

<input type="checkbox"/> Miete	<input type="checkbox"/> Untermiete	<input type="checkbox"/> gratis Unterkunft	<input type="checkbox"/> ohne feste Unterkunft
<input type="checkbox"/> Eigentum	<input type="checkbox"/> bei den Eltern	<input type="checkbox"/> Wohngemeinschaft	<input type="checkbox"/> stationäre Einrichtung
Mietzins: CHF	<input type="checkbox"/> inkl.	<input type="checkbox"/> exkl. NK	Nebenkosten: CHF
Parkplatz, Garage: CHF	<input type="checkbox"/> nein		Anzahl Zimmer:
Wohnverhältnis seit:	Depot: CHF		Bezahlt durch:

Vermieter:in / stationäre Einrichtung

Name
Adresse
PLZ / Ort
Telefon
Kontaktperson

4. Finanzen und Vermögen

	Gesuchsteller:in	Ehepartner:in
Bargeld	CHF	CHF
Erwerbseinkommen netto	CHF	CHF
Zweites Erwerbseinkommen	CHF	CHF
13. Monatslohn	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kinderzulagen	CHF	CHF

Wohneigentum	Gesuchsteller:in	Ehepartner:in
Wohneigentum in der Schweiz?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wohneigentum im Ausland?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
An Erbgemeinschaft beteiligt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Art	<input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Haus <input type="checkbox"/> Grundstück	<input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Haus <input type="checkbox"/> Grundstück
Adresse		
Fläche	m ²	m ²
Anzahl Zimmer		
Kaufpreis	CHF	CHF
Kaufjahr		
Hypothekarhöhe		
Hypothekarzins (pro Jahr)		
Aktueller Wert		
Letzte Schätzung (Jahr)		

Es wird darauf hingewiesen, dass jegliche Vermögenswerte und Einkommen auch aus dem Ausland, insbesondere Liegenschaften, deklariert werden müssen. Eine Verletzung der Deklarationspflicht kann zu einer Strafanzeige führen.

Ansprüche aus:

Sozialversicherungen	Gesuchsteller:in		Ehepartner:in	
Altersrente (AHV)	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
SUVA(Unfall)-Rente	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Pensionskassenrente (BVG)	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Invalidenrente (IV)	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Ergänzungsleistungen (EL)	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Hilflosenentschädigung	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Witwen-, Waisen-, Kinderrente	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Andere Renten Art:	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Mutterschaftsentschädigung	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Kinder- / Ausbildungszulagen	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Prämienverbilligung (IPV)	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein

Taggelderleistungen	Gesuchsteller:in		Ehepartner:in	
Arbeitslosentaggeld	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Krankenversicherungstaggeld	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Unfallversicherungstaggeld	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Militärtaggeld	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
IV-Taggeld	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein

Unterhaltsbeiträge	Gesuchsteller:in		Ehepartner:in	
Ehegattenalimente	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Kinderalimente	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Alimentenbevorschussung	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Andere Unterhaltsbeiträge	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein

Anderes	Gesuchsteller:in		Ehepartner:in	
Stipendien	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Anderes	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein

Aktuell in Abklärung	Gesuchsteller:in		Ehepartner:in	

Erbschaften / Einmalige Entschädigungen (z.B. Genugtuungs- / Integritätsleistungen, etc.)

Datum	Wer	Was	CHF

Einkommen von im gleichen Haushalt lebenden Kindern / Personen (inkl. Stipendien)

Name, Vorname	Art des Einkommens	CHF / Monat

Aktuelles Vermögen	Gesuchsteller:in	Ehepartner:in
Pensionskasse (2. Säule)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Vorzeitige Auszahlung	CHF <input type="checkbox"/> Nein	CHF <input type="checkbox"/> Nein
Auszahlung per		
3. Säule (Versicherung / Bankkonto)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Rückkaufswert: CHF	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Rückkaufswert: CHF
Motorfahrzeug	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Art des Fahrzeuges (Auto, Motorrad, Wohnwagen, Roller, etc.)		
Marke, Typ		
1. Inverkehrsetzung		
KM-Stand		
Kaufdatum		
Aktueller Wert	CHF	CHF
Wertschriften (Aktien, Obligationen)	CHF <input type="checkbox"/> Nein Art:	CHF <input type="checkbox"/> Nein Art:
Tresorfach, Wertsachen (Schmuck, Gold, Pferde, etc.)	CHF <input type="checkbox"/> Nein Art:	CHF <input type="checkbox"/> Nein Art:
Geschäftskonto (wenn selbstständig erwerbend)	CHF <input type="checkbox"/> Nein	CHF <input type="checkbox"/> Nein

Bei Motorfahrzeugbesitz bitte Formular «Betriebskosten und Bewertung von Motorfahrzeugen» beilegen.

Post- / Bankkonten Privat- und Sparkonten (inkl. Mietkautionskonto)

Kontoinhaber:in	Bankname, Post	IBAN-Nr.	Saldo CHF

5. Versicherungen

		Name Versicherer
Krankenkasse Grundversicherung (KVG)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Krankenkasse Zusatzversicherung (VVG)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Hausrat- / Haftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Lebensversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Kranken- / Unfalltaggeldversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Fahrzeugversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Rechtsschutzversicherung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

6. Schulden

	Gesuchsteller:in		Ehepartner:in	
Private Schulden	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Mietzinsschulden	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
seit wann nicht gezahlt?				
Krankenkassenschulden	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
seit wann nicht gezahlt?				
Steuerschulden	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Leasingverträge	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
Andere Schulden	CHF	<input type="checkbox"/> Nein	CHF	<input type="checkbox"/> Nein
	Art:		Art:	
Betreibungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Einkommenspfindung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

7. Erwerbs- und Ausbildungssituation

	Gesuchsteller:in	Ehepartner:in
Ausbildung bisher	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> Obligatorische Schule <input type="checkbox"/> EBA <input type="checkbox"/> Berufslehre <input type="checkbox"/> Höhere Fach- / Berufsschule <input type="checkbox"/> Universität, (Fach)Hochschule	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> Obligatorische Schule <input type="checkbox"/> EBA <input type="checkbox"/> Berufslehre <input type="checkbox"/> Höhere Fach- / Berufsschule <input type="checkbox"/> Universität, (Fach)Hochschule
Aktuell in Ausbildung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Schule / Ausbildungsstätte (Name / Ort)		
Schul- / Studienbeginn		
Dauer		
Abschluss als		
Bereits erlernter Beruf		
Aktuelle Erwerbssituation	<input type="checkbox"/> Festanstellung <input type="checkbox"/> Temporäranstellung <input type="checkbox"/> Arbeit auf Abruf <input type="checkbox"/> Selbständig erwerbend <input type="checkbox"/> Praktikum <input type="checkbox"/> Auf Stellensuche <input type="checkbox"/> Arbeitsunfähig <input type="checkbox"/> Anderes:	<input type="checkbox"/> Festanstellung <input type="checkbox"/> Temporäranstellung <input type="checkbox"/> Arbeit auf Abruf <input type="checkbox"/> Selbständig erwerbend <input type="checkbox"/> Praktikum <input type="checkbox"/> Auf Stellensuche <input type="checkbox"/> Arbeitsunfähig <input type="checkbox"/> Anderes:
Adresse des aktuellen Arbeitgebers		
Angestellt als		
Seit		
Arbeitspensum %		
Arbeitstage	<input type="checkbox"/> MO <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> DO <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> unregelmässig	<input type="checkbox"/> MO <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> MI <input type="checkbox"/> DO <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/> SO <input type="checkbox"/> unregelmässig

Erwerbslosigkeit	Gesuchsteller:in	Ehepartner:in
Arbeitslos Seit:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Beim RAV angemeldet Anmeldedatum:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Name / Adresse der Arbeitslosenkasse		
Letzte Auszahlung		
Ausgesteuert	seit: <input type="checkbox"/> Nein	seit: <input type="checkbox"/> Nein
Wie oft arbeitslos in den letzten 3 Jahren	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> einmal <input type="checkbox"/> mehrmals	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> einmal <input type="checkbox"/> mehrmals
Name / Adresse des letzten Arbeitgebers		
Angestellt als		
Von / bis		
Arbeitspensum %		

8. Gesundheitliche Situation

	Gesuchsteller:in	Ehepartner:in
Leiden Sie an einer psychischen Krankheit? Wenn ja, Diagnose:*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Leiden Sie an einer körperlichen Krankheit? Wenn ja, Diagnose:*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Erlitten Sie einen Unfall? Wenn ja, Vorfall:*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Bestehen Suchtkrankheiten? Wenn ja, welche?*	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Besteht eine Invalidität? Wenn ja, Grad?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wurde eine IV-Anmeldung gemacht? Wenn ja, Datum?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Zuständige Person bei der IV / Case Managerin		

*Zusätzliche Bemerkungen

Involvierte Stellen und Fachstellen

Institution / Stelle / Arzt	Name	Ort der Praxis
Hausarzt		

Schilderung der momentanen Situation:

Erklärung

Die unterzeichnende/n Person/en bestätigen mit ihrer Unterschrift, das Gesuch um materielle Hilfe der Sozialen Dienste Spreitenbach vollständig, wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen und Gewissen ausgefüllt zu haben.

Sie sind damit einverstanden, dass die Sozialen Dienste durch unverschlüsselte E-Mails mit Ihnen kommuniziert. Das Einverständnis zur E-Mail-Korrespondenz gilt unbeschränkt und schliesst insbesondere auch den Versand von persönlichen Daten ein. Sie haben Kenntnis davon, dass die unverschlüsselte E-Mail-Kommunikation mit Risiken (Provider, Hacker, etc.) verbunden ist.

Ort / Datum

Ort / Datum

Unterschrift Gesuchsteller:in

Unterschrift Ehepartner:in

Checkliste Unterlagen

Die Einreichung der untenstehenden Unterlagen ist für die Prüfung Ihres Antrages bzw. einer Anspruchsberechtigung für materielle Hilfe zwingend notwendig. Sobald alle Ihre Unterlagen vollständig eingereicht sind, kann Ihr Antrag bearbeitet werden.

Allgemeine Unterlagen

- Gesuch um materielle Hilfe
- Checkliste Unterlagen
- Informationen zur materiellen Hilfe
- Aussendienst
- Vollmacht
- Kopie Ausweis(e): Identitätskarte, Ausländerausweis, Pass
- Mietvertrag (inkl. letzte Mietzinsanpassung)
- Untermiete: Untermietvertrag UND Hauptmietvertrag
- Aktuelle Krankenkassenpolice (KVG und VVG)
- Verfügung Prämienverbilligung
- Police Hausrat- / Haftpflichtversicherung
- Police Lebensversicherung, Rechtsschutzversicherung
- Fahrzeugausweis, Autobewertungsformular und Police Fahrzeugversicherung
- Detaillierte Auszüge sämtlicher Bank- und Postkonten der letzten 3 Monate
- Letzte Steuerveranlagung / Quellensteuerauszug

Unterlagen Haushaltsführungsentschädigung / Konkubinatsbeitrag

- Lohnabrechnungen, Abrechnungen Einnahmen der letzten 3 Monate
- Krankenkassenpolice und aktuelle Prämienrechnung
- Alle Versicherungspolice (Hausrat-/Privathaftpflicht, Rechtsschutz, Auto)
- Letzte Steuerveranlagung und Steuerrechnung
- Letzte Abrechnung Heiz-/Nebenkosten der Wohnung, Mietvertrag Parkplatz
- Belege Verkehrsauslagen für Arbeitsweg, Fremdbetreuung Kinder und Subventionen
- Belege über Unterhaltszahlungen (Unterhaltsverträge, Scheidungsurteil)
- Aktueller Arbeitsvertrag
- Beleg Strassenverkehrssteuer
- Rentenverfügungen
- Belege über aktuelle/wiederkehrende Zahnbehandlungen
- Belege zu aktuellen Schuldentilgungen

Bei Erwerbstätigkeit

- Aktueller Arbeitsvertrag
- Lehr- / Ausbildungsvertrag
- Lohnabrechnungen der letzten 3 Monate

Bei Wohneigentum

- Kaufvertrag, Erbvorbezugs- / Schenkungsvertrag
- Baurechtsvertrag und Grundbuchauszug
- Hypothekarvertrag, Darlehensvertrag
- Abrechnungen Hypothekar- bzw. Darlehenszins der letzten 2 Jahre
- Steuernachweis (Steuerwert der Liegenschaft) und letzte Schätzung
- Mietverträge von allfälligen Mieter:innen
- Nebenkostenabrechnung

Bei selbstständiger Erwerbstätigkeit (Einzelfirma)

- Auszug Handelsregister
- Bilanz- und Erfolgsrechnung: aktuelles und letztes Jahr
- Betriebsrechnung: aktuelles und letztes Jahr
- Lohnabrechnungen der letzten 6 Monate
- Policen der Betriebsversicherungen
- AHV-Beitragsbelege
- Versicherungsdeklaration der Pensionskasse (Leistungsausweis)
- Konkursmeldung bzw. Insolvenzerklärung

Bei Arbeitslosigkeit

- Kündigungsschreiben des letzten Arbeitgebers
- Letzter Arbeitsvertrag
- Anmeldebestätigung RAV / Arbeitslosenkasse
- Bewerbungsdossier: Lebenslauf und Arbeitszeugnisse
- Verfügung RAV und Arbeitslosenkasse
- Falls ausgesteuert: Mitteilung der Arbeitslosenkasse
- Bestätigung / Auszug Sperrkonto Freizügigkeitspolice

Bei Krankheit / Unfall

- Aktuelles ärztliches Zeugnis / Arztberichte
- Aktuelle Rentenverfügung (SUVA, IV, EL, Pensionskasse, andere)
- Aktuelle Rentenabrechnung (SUVA, IV, EL, Pensionskasse, andere) der letzten 6 Monate
- Aktuelle Taggeldverfügungen (SUVA, IV, Militär, andere)
- Aktuelle Taggeldabrechnungen (SUVA, IV, Militär, andere) der letzten 6 Monate
- Sämtliche Unterlagen / aktuelle Korrespondenz der IV, EL oder andere
- Anderes:

Bei Trennung / Scheidung

- Scheidungs- / Trennungsurteil, Verfügungen
- Unterhaltsvertrag Kind/er
- Bevorschussungsunterlagen Alimente / Unterhaltszahlungen
- Vorladung Gerichtstermin
- Anderes:

Zusätzliche Unterlagen

- Verfügung Stipendien
- Verträge und Abrechnungen Kinderbetreuung
- Verfügung Witwen- und Kinderrenten
- Freizügigkeitskonto, Unterlagen 2. und 3. Säule
- Kredit- und Leasingverträge
- Auflistung aktuelle Schulden
- Beschluss KESB
- Unterlagen zu weiterem Vermögen (Erbchaften)
- Anderes:

Informationen zur Sozialhilfe

Dieses Merkblatt orientiert Sie über die wichtigsten Grundlagen und Ihre Rechte und Pflichten im Zusammenhang mit einer finanziellen Unterstützung durch die Sozialen Dienste Spreitenbach. Der Antrag auf materielle Hilfe und die verlangten Unterlagen gemäss Checkliste bilden die Grundlage für einen Entscheid über finanzielle Unterstützung. Der Antrag muss unterschrieben vorliegen, bevor eine finanzielle Unterstützung durch die Sozialen Dienste Spreitenbach erfolgen kann.

1. Welche Rechte habe ich?

Wenn Sie einen unterschriebenen Antrag auf materielle Hilfe einreichen, muss dieser von der Behörde Ihrer Wohnsitzgemeinde beantwortet werden. Sie haben jederzeit die Möglichkeit eine beschwerderechtliche Verfügung zu verlangen, sollten Sie mit dem Vorgehen der Sozialen Dienste Spreitenbach nicht einverstanden sein. Gegen einen schriftlichen Entscheid können Sie innert 10 Tagen **Einwand** beim Gemeinderat Spreitenbach erheben.

Als unterstützte Person haben Sie das Recht, **Einsicht in die über Sie vorliegenden Akten** zu nehmen. Die Angaben der unterstützten Person sind besonders schützenswerte Personendaten im Sinne des Datenschutzgesetzes. Mitarbeitende der Sozialen Dienste Spreitenbach dürfen nur jene Daten bearbeiten, die für die Erfüllung des gesetzlichen Auftrages, gemäss kantonalem Sozialhilfe- und Präventionsgesetz (SPG), kantonaler Sozialhilfe- und Präventionsverordnung (SPV) und dem Zuständigkeitsgesetz (ZUG) auf Bundesebene notwendig sind.

2. Welche Pflichten habe ich?

2.1. Auskunfts- und Meldepflicht

Die Fragen zu Ihrer Person und zu Ihren wirtschaftlichen Verhältnissen müssen Sie vollständig und wahrheitsgetreu beantworten. Wenn Sie Antrag auf materielle Hilfe stellen, müssen Sie sich persönlich ausweisen. Gestützt auf § 2 SPG müssen Sie alle Veränderungen der persönlichen und finanziellen Verhältnisse von Ihnen, Ihrer/m Ehepartner/in, Partner/in, sowie der minderjährigen Kinder, welche im gleichen Haushalt leben, umgehend und unaufgefordert melden. Diese umfassen unter anderem:

- Veränderung in der Einkommens- und Vermögenssituation
- Änderungen in den persönlichen und familiären Verhältnissen
- Wohnungswechsel, Aus- oder Einzug weiterer Personen
- Bezug von Renten oder Taggeldern irgendwelcher Art oder Versicherungsleistungen
- Erhaltene finanzielle Unterstützungen von Dritten
- Zugesprochene Erbschaften während und nach der Unterstützung mit wirtschaftlicher Sozialhilfe

Die Gemeinde Spreitenbach behält sich vor, in konkreten Verdachtsfällen Ihre Angaben mit geeigneten Massnahmen (auch verdeckten Ermittlungen) zu überprüfen oder durch andere Institutionen überprüfen zu lassen.

2.2 Minderung der Unterstützungsbedürftigkeit

Wer materielle Hilfe erhält, muss alles in seiner Kraft Stehende tun, um seine persönliche und finanzielle Situation zu verbessern. Von der unterstützten Person wird ein aktiver Beitrag zur raschen beruflichen und sozialen Integration erwartet. In diesem Zusammenhang können Sie zur Teilnahme an zumutbaren Integrationsmassnahmen verpflichtet werden. Darüber hinaus sind Sie verpflichtet, einen Rechtsanspruch auf (Ersatz-)Einkommen geltend zu machen, sowie Nachzahlungen von Versicherungsleistungen an die Sozialen Dienste Spreitenbach abzutreten.

2.3 Befolgen von Auflagen und Weisungen

Auflagen und Weisungen im Zusammenhang mit Unterstützungsbeiträgen sind zu befolgen. Die Auflagen können z.B. die Aufnahme einer zumutbaren Erwerbsarbeit oder die aktive Teilnahme an einer Integrationsmassnahme beinhalten. Werden solche Anordnungen missachtet, können, nach erfolgloser Verwarnung, die Leistungen bis zu 30 % des Grundbedarfs für den

Lebensunterhalt gekürzt und bei fehlendem Nachweis der Notlage allenfalls sogar eingestellt werden.

2.4 Verwandtenunterstützungspflicht

Verwandte in auf- und absteigender Linie (Kinder / Eltern / Enkel / Grosseltern) sind grundsätzlich zur Hilfeleistung verpflichtet (Art. 328/329 ZGB). Werden öffentliche Unterstützungsleistungen bezogen, prüft die jeweilige Wohnsitzgemeinde eine allfällige Beitragspflicht dieser Verwandten entsprechend deren finanziellen Möglichkeiten.

2.5 Rückerstattungspflichten bei rechtmässigem Leistungsbezug

Wer materielle Hilfe bezogen hat, ist rückerstattungspflichtig, wenn sich die wirtschaftlichen Verhältnisse soweit gebessert haben, dass eine Rückerstattung ganz oder teilweise zugemutet werden kann. Die an Unmündige und Mündige in Ausbildung bis zum vollendeten 25. Altersjahr ausgerichtete Sozialhilfe unterliegt nicht der Rückerstattungspflicht.

2.6 Rückerstattungspflicht bei unrechtmässigem Leistungsbezug und Strafbestimmungen

Wer durch unwahre oder unvollständige Angaben, durch Verschweigen von veränderten Verhältnissen oder in anderer Weise unrechtmässige Sozialhilfeleistungen erwirkt, begeht gemäss § 59 SPG und Art. 148a StGB eine strafbare Handlung und wird in leichten Fällen mit einer Busse, in schweren Fällen mit einer Geld- oder Haftstrafe bis zu einem Jahr bestraft. Bei Ausländer/innen kann ein missbräuchlicher Bezug den Landesverweis zur Folge haben. Missbräuchlich erwirkte Leistungen sind vollumfänglich rückerstattungspflichtig

3. Meldung an das Amt für Migration und Integration

Die Dauer und Höhe des Sozialhilfebezuges sowie die Kooperationsbereitschaft von Personen mit Aufenthalts- und Niederlassungsbewilligung der Schweiz, werden dem Amt für Migration und Integration laufend mitgeteilt. Die Meldungen können sich auf die Verlängerung der Bewilligung auswirken und ausländerrechtliche Massnahmen zur Folge haben.

4. Umfang der materiellen Hilfe

Materielle Hilfe umfasst den Grundbedarf für den Lebensunterhalt, die Wohnkosten und die medizinische Grundversorgung. Der **Grundbedarf für den Lebensunterhalt** variiert je nach Haushaltsgrosse und Anzahl der unterstützten Personen. Folgende Ausgabepositionen sind im Grundbedarf enthalten:

- Nahrungsmittel, Getränke und Tabakwaren
- Bekleidung und Schuhe
- Energieverbrauch (Elektrizität, Gas, etc.) ohne Wohnnebenkosten
- Laufende Haushaltsführung (Reinigung/Instandhaltung von Kleidern und Wohnung) inkl. Kehrichtgebühren
- Kleine Haushaltsgegenstände
- Gesundheitspflege ohne Selbstbehalte und Franchisen (z.B. selbstgekaufte Medikamente)
- Verkehrsauslagen inkl. Halbtaxabo (öffentlicher Nahverkehr, Unterhalt Velo/Mofa)
- Nachrichtenübermittlung (z.B. Telefon, Post, Internet)
- Unterhaltung und Bildung (z.B. Konzession Radio/TV, Sport, Spielsachen, Zeitungen, Bücher, Schulkosten, Kino, Haustierhaltung)
- Körperpflege (z.B. Coiffeur, Toilettenartikel)
- Persönliche Ausstattung (z.B. Schreibmaterial, Rucksack)
- Auswärts eingenommene Getränke
- Übriges (z.B. Vereinsbeiträge, kleine Geschenke)

Die Übernahme der **Wohnkosten** richtet sich nach den Mietzinsrichtlinien der Gemeinde Spreitenbach. Die **Prämien der Hausrat- und Haftpflichtversicherung** werden bis zum Richtwert, gemäss Unterstützungsrichtlinien, nach Vorlage der Quittung anteilmässig übernommen. Für **Brillenanschaffungen** oder **Zahnbehandlungen** (ausgenommen Notfallbehandlungen) muss vorgängig ein Kostenvoranschlag beim Sozialdienst eingereicht werden.

5. Eigene Mittel und Vermögen

Alle Einkünfte (Lohn, Renten, Kinderzulagen, etc.) sowie Vermögen (Bargeld, Wertpapiere, Fahrzeuge, Immobilien) müssen zur Deckung des Lebensunterhalts genutzt werden. Der Vermögensfreibetrag beträgt CHF 1'500 pro Person, maximal CHF 4'500 pro Familie und wird in der Sozialhilfe einmalig bei Fallaufnahme oder Einstellung gewährt.

6. Motorfahrzeuge

Motorfahrzeuge stellen einen Vermögenswert dar und müssen in der Regel vor Erhalt von Sozialhilfe veräussert werden. Sofern die Benützung eines Motorfahrzeuges nicht beruflich oder krankheitsbedingt zwingend erforderlich ist, werden die Betriebskosten in der Bedarfsberechnung in Abzug gebracht (Autoabzug). Auch bei einem von Dritten zur Verfügung gestellten Fahrzeug. Die Sozialen Dienste tätigen regelmässige Halterabfragen beim Strassenverkehrsamt

7. Besondere Regelungen

- **Konkubinatsbeitrag:** Einkommen des Partners / der Partnerin wird angerechnet, wenn die Beziehung seit mindestens zwei Jahren besteht oder gemeinsame Kinder vorhanden sind.
- **Haushaltsentschädigung (HHE):** Führt eine unterstützte Person den Haushalt für eine oder mehrere Personen, die nicht unterstützt werden, hat sie einen Anspruch auf eine Entschädigung für die Haushaltsführung in der Höhe von bis zu monatlich CHF 950, bei Kinderbetreuung bis zu CHF 1'900.
- **Ausländerausweis:** Kosten für die Erneuerung des Ausweises über CHF 100 können erlassen werden. Sie sind verpflichtet den Sozialhilfebezug anzugeben.
- **Ortsabwesenheiten & Ferien:** Aufenthalte ausserhalb des Wohnorts müssen bewilligt werden. Sozialhilfebezüger:innen haben keinen grundsätzlichen Anspruch auf Ferien, maximal jedoch vier Wochen pro Jahr, wenn einer regelmässigen Erwerbstätigkeit nachgegangen wird oder Kinder vorhanden sind. Ferien sind selbständig oder durch Stiftungsgesuche zu finanzieren. Die Sozialen Dienste sind vor Ferienantritt zu informieren, allenfalls können Kürzungen der Sozialhilfe erfolgen.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie auf die hier aufgeführten gesetzlichen Rechte und Pflichten hingewiesen wurden und den Inhalt verstanden haben.

Ort / Datum

Ort / Datum

Unterschrift Gesuchsteller:in

Unterschrift Ehepartner:in

Mit dieser Unterschrift bestätigt die dolmetschende Person, dass sie die hier aufgeführten gesetzlichen Rechte und Pflichten, für die obig aufgeführten Personen in eine für sie verständlichen Sprache übersetzt hat:

Ort / Datum

Sprache

Unterschrift Dolmetscher:in

Name Dolmetscher:in in Blockschrift

Aussendienst des Kantonalen Sozialdienstes

Mit der Erklärung zum Gesuch um materielle Hilfe haben Sie zur Kenntnis genommen, dass Personen, die Leistungen nach dem Sozialhilfe- und Präventionsgesetz (SPG) geltend machen, beziehen oder erhalten haben, verpflichtet sind, über ihre Verhältnisse wahrheitsgetreu und umfassend Auskunft zu geben sowie die erforderlichen Unterlagen vorzulegen (§ 2 Abs. 1 SPG).

Ergänzend führt der Kantonale Sozialdienst eine Abklärung an der von Ihnen angegebenen Wohnadresse durch und überprüft den von Ihnen geschilderten Sachverhalt vor Ort.

Die Erhebung wird durch eine/n Aussendienstmitarbeiter/in des Kantonalen Sozialdienstes vorgenommen. Diese Person folgt bei der Erhebung einem standardisierten Ablauf und untersteht wie alle Personen, die sich mit dem Vollzug des Sozialhilfe- und Präventionsgesetzes (SPG) befassen, dem Amtsgeheimnis (§ 45 SPG). Sie hat keinerlei Entscheidungsbefugnisse.

Der/die Unterzeichnende ersucht um materielle Hilfe und erklärt hiermit vom Einsatz des Aussendienstes Kenntnis genommen zu haben:

Ort / Datum

Ort / Datum

Unterschrift Gesuchsteller:in

Unterschrift Ehepartner:in

Vollmacht

Die unterzeichnende/n Person/en

	Gesuchsteller:in	Ehepartner:in
Name, Vorname	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____
Sozialvers.-Nr.	_____	_____

erteilen hiermit den Sozialen Diensten Spreitenbach

die vorliegende Vollmacht für die Abklärung des Anspruches auf materielle Hilfe gemäss § 5 Sozialhilfe- und Präventionsgesetz (SPG), sowie die im Zusammenhang mit der Beratung und Betreuung notwendigen und dienlichen Informationen.

Die Sozialen Dienste Spreitenbach sind berechtigt, von den nachfolgend aufgeführten Stellen und Personen Informationen einzuholen, die zur Abklärung der finanziellen und persönlichen Verhältnisse für die Gewährung von materieller Hilfe nach Sozialhilfegesetz erforderlich sind.

Die aufgeführten Stellen und Personen werden ermächtigt, den Sozialen Diensten Spreitenbach die entsprechenden Auskünfte zu erteilen und Unterlagen zukommen zu lassen. Soweit eine spezielle Schweigepflicht besteht, werden die betroffenen Personen für die Auskunftserteilung davon befreit.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Gemeindeintern
(Einwohnerdienste, Betreibungen, Finanzen, Steuern, Kanzlei) |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Amt für Migration und Integration |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Kindes- und Erwachsenenschutzdienst (KESD) |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Versicherungen (insbesondere Krankenkasse) |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Sozialversicherungen (SVA, IV-Stelle, RAV / Arbeitslosenkasse, Pensionskasse, Unfallversicherung, Krankentaggeldversicherung) |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Arbeitgebende |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Vermietende |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | _____ |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | _____ |

Die unterzeichnende/n Person/en erteilt/erteilen die vorliegende Vollmacht ausschliesslich zur Beschaffung von Informationen, die sie/er selbst nicht vollständig liefern kann oder geliefert hat.

Diese Vollmacht ist zeitlich auf die Dauer des Bezugs von materieller Hilfe begrenzt. Sie kann jederzeit widerrufen werden.

Ort / Datum

Ort / Datum

Unterschrift Gesuchsteller:in

Unterschrift Ehepartner:in