



Gesuch um Wirtschaftliche Sozialhilfe

Infos und Hinweise zum Ausfüllen der Gesuchs Anmeldung

Die wirtschaftliche Sozialhilfe wird ergänzend zu Einnahmen wie Lohn, Arbeitslosentaggelder, Renten, Stipendien, Alimenten oder Unterstützung durch Verwandte, ausgerichtet. Durch die Sozialhilfeleistungen wird das soziale Existenzminimum sichergestellt, dies wird im Luzerner Sozialhilfegesetz §27 geregelt.

Um Wirtschaftliche Sozialhilfe zu beantragen benötigt es das anschliessende Gesuch der wirtschaftlichen Sozialhilfe mit Kugelschreiber vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt und unterschrieben. Ebenso benötigen wir alle **Originalunterlagen** die auf den Seite 11 und 12 aufgeführt sind.

Nach der Durchsicht der Unterlagen nimmt die Gemeinde Altishofen Bereich Soziales mit Ihnen Kontakt auf.

Werden die Unterlagen nicht vollständig eingereicht, kann auf das Gesuch nicht eingetreten werden bzw. es wird aufgrund der vorhandenen Unterlagen und Kenntnissen entschieden.

Gemeinde Altishofen Bereich Soziales
Esther Kipfer, Schloss, 6246 Altishofen
062 756 02 19 (Montagvormittag + Donnerstagvormittag); esther.kipfer@altishofen.ch

Angaben zur Person (Gesuchsteller / Gesuchstellerin)

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ / Wohnort: _____

Heimatort: _____ Kanton: _____

Nationalität: _____

Telefon Privat: _____ Email: _____

Telefon Mobil: _____

Konfession: _____ Geburtsdatum: _____

AHV-Nummer: _____

Sprache: _____

Aufenthaltsbewilligung B C _____ anerkannte Flüchtlinge

Gültig bis: _____ nicht anerkannte Flüchtlinge

Zivilstand: ledig verheiratet verwitwet
 geschieden freiw. getrennt gerichtl. Getrennt
Seit: _____

Konkubinat: ja nein

Wohngemeinschaft: ja nein

Momentane Tätigkeit: _____ Arbeitgeber: _____

Ausbildung / Erlerner Beruf: _____

Anmeldung: IV: Invalidenversicherung am (Datum): _____

ALV: Arbeitslosenversicherung am (Datum): _____

EL: Ergänzungsleistungen am (Datum): _____

HE: Hilflosen Entschädigung: am (Datum): _____

Wohnsitzverhältnisse:

Zuzug an jetzigen Wohnort: zugezogen von: _____

Zuzug in den Kanton: _____ zugezogen von: _____

Zuzug in die Schweiz: _____ zugezogen von: _____

Zivilrechtliche / strafrechtliche Massnahmen:

zuständige Behörde: _____

Mandatsführer, Beistand, Kind Schutzaufsicht: _____

Art der Massnahme: _____

Personalien Ehepartner / Ehepartnerin (auch des getrenntlebenden, geschiedenen oder verstorbenen) oder Lebenspartner / Lebenspartnerin

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Heimatort: _____

Adresse: _____

Eltern (Name, Wohnort): _____

Kinder des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin:

e = ehelich **ae** = ausserehelich /

Name Vorname Geburtsdatum Heimatort Aufenthaltsort

Im Haushalt des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin lebende andere Personen wie Stiefkinder, Eltern, Partner usw.

Name Vorname Geburtsdatum Heimatort Aufenthaltsort Schule / Beruf / Tätigkeit
(1.9)

Arbeit und Ausbildung

	Gesuchsteller / in	Ehe- oder Lebenspartner / in
Ausbildung (<i>höchste abgeschlossene Ausbildung</i>)	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> obligatorische Schule <input type="checkbox"/> Anlehre <input type="checkbox"/> Berufslehre / Vollzeit Berufsschule <input type="checkbox"/> höhere Fach- oder Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Maturitäts- / Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Uni / Hochschule / Fachhochschule	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> obligatorische Schule <input type="checkbox"/> Anlehre <input type="checkbox"/> Berufslehre / Vollzeit Berufsschule <input type="checkbox"/> höhere Fach- oder Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Maturitäts- / Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Uni / Hochschule
Erlerner Beruf	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____
Erwerbs-Situation	<input type="checkbox"/> selbständig (Einzel-Firma, AG, GmbH, usw.) <input type="checkbox"/> angestellt in eigener Firma <input type="checkbox"/> regelmässig angestellt <input type="checkbox"/> zeitlich befristeter Vertrag <input type="checkbox"/> Arbeit auf Abruf <input type="checkbox"/> Gelegenheitsarbeit <input type="checkbox"/> mitarbeitendes Familienmitglied	<input type="checkbox"/> selbständig <input type="checkbox"/> angestellt in eigener Firma <input type="checkbox"/> regelmässig angestellt <input type="checkbox"/> zeitlich befristeter Vertrag <input type="checkbox"/> Arbeit auf Abruf <input type="checkbox"/> Gelegenheitsarbeit <input type="checkbox"/> mitarbeitendes Familienmitglied <input type="checkbox"/> in der Lehre

Erwerbs-Situation	<input type="checkbox"/> in der Lehre <input type="checkbox"/> Arbeitsintegrationsprogramm <input type="checkbox"/> Ausgesteuert, in Programm <input type="checkbox"/> auf Stellensuche (Arbeitsamt) <input type="checkbox"/> auf Stellensuche (nicht Arbeitsamt) <input type="checkbox"/> in Ausbildung (ohne Lehrlinge) <input type="checkbox"/> Haushalt, familiäre Gründe <input type="checkbox"/> Rentner (AHV, IV, SUVA usw.) <input type="checkbox"/> vorübergehend arbeitsunfähig <input type="checkbox"/> Dauerinvalidität	<input type="checkbox"/> Arbeitsintegrationsprogramm <input type="checkbox"/> Ausgesteuert, in Programm <input type="checkbox"/> auf Stellensuche (Arbeitsamt) <input type="checkbox"/> auf Stellensuche (nicht Arbeitsamt) <input type="checkbox"/> in Ausbildung (ohne Lehrlinge) <input type="checkbox"/> Haushalt, familiäre Gründe <input type="checkbox"/> Rentner (AHV, IV, SUVA usw.) <input type="checkbox"/> vorübergehend arbeitsunfähig <input type="checkbox"/> Dauerinvalidität
Adresse Arbeitgeber (letzter Arbeitgeber)		
Anstellung von / bis		
Anstellung als		
Pensum		
Lohn		

Einkommen

	Gesuchsteller / in		Ehe- oder Lebenspartner / in	
Erwerbseinkommen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sozialversicherungsleistungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Mutterschaftsversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- AHV / Altersrente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- SUVA-Rente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- IV-Rente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- EL / Ergänzungsleistungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Hilflosen Entschädigung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Witwen- / Waisen- / Kinderrente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- BVG / Pensionskassenrente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Andere Renten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Einkommen

Taggelder				
- Krankenversicherung Taggeld	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Invalidenversicherung Taggeld	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Unfallversicherung Taggeld	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Andere Taggelder (Militär usw.)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Unterhaltsbeiträge				
- Frauenalimente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Kinderalimente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
- Alimentenbevorschussung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Weitere Einkommen aller im Haushalt lebenden Personen (z.B. Kinder usw.)

			Wer?
Weitere Einkommen (Haben weitere Mitglieder der Unterstützungseinheit Einkünfte?)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Einkommen aus Vermögen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Kinderzulagen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Kinderrente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Stipendien oder Ausbildungsbeiträge	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
EL zu AHV / IV	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Vermögen aller im Haushalt lebenden Personen

			Wer?
Motorfahrzeug(e)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Bank- und/oder Postkontoguthaben	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Sparhefte	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Wertschriften (Aktien, Obligationen, Fondsanteile usw.)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Pensionskasse / Sperrkonto	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Wohneigentum / Liegenschaften	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Lebensversicherung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Warenvorräte	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Sammlungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Schenkungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Weitere Vermögenswerte	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	

Ausgaben, Schulden aller im Haushalt lebenden Personen

		Wer ?
Weitere Versicherungsprämien (Haftpflicht, Motorfahrzeug usw.)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Mietzinsrückstände	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ausstehende Krankenkassenprämien	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Ausgaben, Schulden aller im Haushalt lebenden Personen

Unterhaltsbeiträge Ehepartner / Kind(er)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Hypothekendarlehen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Andere Schulden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
AHV-Beitragspflicht erfüllt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Haben Sie eine Rechtsschutzversicherung abgeschlossen? ja nein

Wenn ja, bei welcher Versicherung (Name und genaue Adresse, Policen-Nr.)

Bestehen Betreibungen: ja nein

Lohnpfändungen: ja nein

Gründe der Hilfsbedürftigkeit:

Problembeschreibung (materiell/finanziell, Arbeit, Gesundheit, soziale Beziehungen, Wohnen):

Was wurde schon unternommen um das Problem zu beseitigen?

Involvierte Stellen / Personen und deren Aufgabe / Auftrag:

Erwartungen an die Gemeinde Altishofen Bereich Soziales:

Was ich / wir sonst noch erwähnen wollen:

Angaben für Verwandtenunterstützung:

Zur Unterstützung verpflichtete Personen (Art. 328/329 ZGB) Kinder, Eltern, Grosseltern (Name, Adresse, Verwandtschaftsgrad)

Eltern Gesuchsteller/in: Beruf/Tätigkeit: Wohnadresse:		
Erwachsene Kinder: Beruf/Tätigkeit: Wohnadresse:		
Erwachsene Kinder: Beruf/Tätigkeit: Wohnadresse:		
Eltern Ehegattin/ Ehegatte des/der Ge- suchsteller/in: Beruf/Tätigkeit: Wohnadresse:		

Bank- / Posterklärung

Der/die Unterzeichnende erklärt:

- Wirtschaftliche Sozialhilfe ist zur Deckung des sozialen Existenzminimums (Lebensunterhalt und Miete) zu verwenden. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Gemeinde Altishofen Bereich Soziales keinen Negativsaldo auf meinem unten aufgeführten Bankkonto ausgleicht. Sofern die Sozialhilfe trotzdem zur Schuldentilgung auf dem Bank- oder Postkonto verwendet wird, liegt dies in der Verantwortung des Klienten. Eine Nachdeckung des monatlichen Existenzminimums durch die Gemeinde Altishofen Bereich Soziales wird abgelehnt.

Diese Erklärung betrifft mein Bank-/Postkonto lautend auf:

IBAN Nummer: _____

Bankname: _____

Lautende auf den Namen: _____

Erklärung / Vollmacht / Unterschrift

Der/die unterzeichnende Gesuchsteller/in bestätigt hiermit:

- dass alle der Gemeinde Altishofen Bereich Soziales gegenüber gemachten Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Ich nehme zur Kenntnis, dass bezogene wirtschaftliche Sozialhilfe unter unwahren oder unvollständigen Angaben oder infolge Verletzung der Meldepflicht der Gemeinde zurückzuerstatten ist.
- dass ich das Merkblatt der Gemeinde Altishofen Bereich Soziales über die wirtschaftliche Sozialhilfe erhalten und von dessen Inhalt Kenntnis genommen habe. Dieses bildet integrierender Bestandteil dieses Gesuches.
- dass ich allfällige Unterstützungsleistungen als Vorschuss anerkenne, die zurückzuerstatten sind, aus allfälligen Leistungen anderer Sozialversicherungsträger (z.B. SUVA, Pensionskassen usw.) sowie aus Erbschaften oder wenn günstigere Einkommens- und Vermögensverhältnisse es möglich machen (§ 38 SHG).
- dass ich anerkenne, dass wirtschaftliche Sozialhilfe, welche im Hinblick auf eine Rente der IV oder auf EL beim Sozialamt bezogen wird, als Vorschussleistung im Sinne von Art. 85 bis Ziffer 2 b IVV bzw. Art. 22 Ziffer 4 ELV gilt. Eine allfällige Rentennachzahlung ist mit der Vorschussleistung zu verrechnen. Die Gemeinde Altishofen Bereich Soziales wird ermächtigt, den Rückforderungsanspruch direkt beim zuständigen Versicherer geltend zu machen.
- dass ich die Mitwirkungspflicht kenne. Ich bin mir bewusst, dass ich bei der Abklärung des Sachverhalts mitwirken muss und dass ich alle Unterlagen einreichen muss, die aus Sicht des Sozialamtes für die Abklärung des Sachverhalts von Bedeutung sind (§ 7 SHG).
- dass ich verpflichtet bin, der Gemeinde Altishofen Bereich Soziales umfassend und wahrheitsgetreu Auskunft zu geben. Insbesondere muss ich der Gemeinde Altishofen Bereich Soziales über alle meine Einkünfte informieren und Veränderungen meiner persönlichen und / oder finanziellen Situation (genügend Einkommen, Vermögensanfall, Erbschaft usw.) sofort und unaufgefordert melden (§ 7 Abs. 1 SHG).

- Dass ich zur Kenntnis nehme, dass meine Verwandten gemäss Art. 328/329 ZBG grundsätzlich zur Hilfeleistung verpflichtet sind. Wird wirtschaftliche Sozialhilfe bezogen, prüft die Gemeinde Altishofen Bereich Soziales, unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Verwandten, eine allfällige Beitragsleistung.
- dass ich zur Kenntnis nehme, dass ein Gesuch um wirtschaftliche Sozialhilfe nicht geprüft werden kann und abgewiesen wird, wenn nicht alle notwendigen Unterlagen innert nützlicher Frist eingereicht werden.
- dass ich zur Kenntnis nehme, dass der Bezug von Wirtschaftlicher Sozialhilfe dem Amt für Migration gemeldet werden muss.

Vollmacht

Die / Der Unterzeichnende bevollmächtigt im Sinne des Art. 7 des Sozialhilfegesetzes (SHG) Stellen wie Steueramt, Krankenversicherer, Betreibungsamt, Fremdenpolizei, Arbeitslosenkasse, RAV, Versicherungen wie SUVA, AHV, IV, Pensionskassen u.a.m. den zuständigen Organen der Sozialhilfe die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Die Gesuchstellerin / der Gesuchsteller und die Ehegattin / der Ehegatte bestätigen mit ihrer / seiner Unterschrift, alle Angaben wahrheitsgetreu angegeben und die oben aufgeführte Erklärung und Vollmacht zur Kenntnis genommen bzw. deren Inhalt verstanden zu haben.

Achtung:

Das unterzeichnete Merkblatt für Empfänger/innen von wirtschaftlicher Sozialhilfe ist beizulegen!!!

Ort/Datum:

Unterschrift Gesuchsteller / Gesuchstellerin:

Unterschrift Ehegatte / Ehegattin oder
Lebenspartner / Lebenspartnerin:

Fahrzeugabklärung

Neuabklärung Revisionsabklärung

Ich / Wir

Name, Vorname, Geburtsdatum, Strasse, PLZ, Wohnort

bestätige/n mit meiner/unsere(r) Unterschrift, dass ich/wir

kein/e Fahrzeuge besitze/n (Auto, Motorrad, Schiff, Wohnwagen usw.)

Fahrzeuge besitze/n (Auto, Motorrad, Schiff, Wohnwagen usw.)

Wenn ja, welche:

1. Fahrzeug

2. Fahrzeug

Fahrzeugtyp: _____

Nummernschild: _____

Kilometerstand: _____

Wert: _____

Leasing? JA NEIN

JA NEIN

Ich erteile zudem der Gemeinde Altishofen Bereich Soziales, Schloss, 6246 Altishofen hiermit die Vollmacht, dass diese Fahrzeuge bei entsprechenden Stellen (z.B. Strassenverkehrsamt, Polizei usw.) überprüft werden dürfen.

Ort/Datum: _____

Klient / Klientin

Ehepartner/Konkubinats Partner

Notwendige Originalunterlagen (Bitte keine Kopien)

Wir bitten Sie, die Original-Unterlagen vollständig beizulegen. Alle Dokumente werden eingescannt und nach der Durchsicht wieder an Sie zurückgegeben.
Fehlende Belege führen zu Verzögerungen in der Bearbeitung.

Unterlagen Personalien

- Ausländerausweis
- Scheidungs- / Trennungsurteil (Sorgerecht-Entscheid)
- Unterhaltsvertrag
- Gesuch um Eheschutzmassnahmen
- Kinderzulagen

Unterlagen Wohnen

- Mietvertrag
- Letzte Mietzinsquittung
- Untermietvertrag
- Police Haftpflichtversicherung

Unterlagen Arbeitslosenkasse

- Anmeldebestätigung vom Arbeitsamt
- Letzten 3 Abrechnungen der Arbeitslosenversicherung
- Sämtliche Verfügungen der Arbeitslosenkasse Betreff Einstelltage
- Aktueller RAV Termin

Unterlagen Arbeit

- Arbeitsvertrag von (allen; Ehemann, Ehefrau, erwerbstätige Kinder im selben Haushalt)
- Fremdbetreuung Kinder bei Arbeit
- Kündigungsschreiben, Arbeitszeugnis
- Aktuelles Arztzeugnis
- Aktueller Lebenslauf / Bewerbung

Unterlagen Krankenkasse

- Aktuelle Krankenversicherungspolice
- Verfügung der Prämienverbilligung

Unterlagen Einkommen

Aller Personen im selben Haushalt (Antragssteller, Ehemann, Ehefrau, aller Mitbewohner, erwerbstätige Kinder usw.)

- Lohnabrechnung der letzten 3 Monate
- Lohnabrechnung Nebenverdienst oder Zweitverdienst der letzten 3 Monate
- Ergänzungsleistung: Verfügung
- AHV, IV, BVG Rente Abrechnungen, Verfügungen, Einsprachen
- Unfall oder Krankentaggelder Abrechnungen, Verfügungen
- Unfall-Renten Verfügungen
- Unterlagen Pensionskasse,
- Alimenten Zahlungen

Unterlagen Vermögen

Aller Personen im selben Haushalt (Antragssteller, Ehemann, Ehefrau, aller Mitbewohner, erwerbstätige Kinder usw.)

- Original-Belege über Vermögen der letzten 5 Monate aller Personen im Haushalt
 - alle Post- und / oder Bankkontoauszüge (auch Kinderkontos), Wertschriften, Sammlungen usw.
- Kreditkartenabrechnung
- Sperrkonto Freizügigkeitspolice/-konto, Vorsorgekonto
- Police Lebensversicherung
- Letzte Steuereinschätzung, Veranlagungsprotokoll
- Fahrzeugausweis
- Leasingvertrag Fahrzeug
- Belege über Schulden, Betreuungsauszug, Kreditverträge, Leasingverträge
- Unterlagen Grund- und Wohneigentum

Unterlagen Konkubinat / Wohnpartner

- Konkubinats Vertrag
- Einkommensnachweis der 3 letzten Monate von Ihrer/m Partner/in oder des/r Wohnpartner/in
- Vermögensnachweis der 3 letzten Monate von Ihrer/m Partner/i oder des/r Wohnpartner/in