

Anmeldung Sozialdienst Zulg

Alle Personen mit gesetzlichem Wohnsitz in den Gemeinden Buchholterberg, Eriz, Fahrni, Homberg, Horrenbach-Buchen, Oberlangenegg, Steffisburg, Teuffenthal, Unterlangenegg und Wachseldorn können sich an den Sozialdienst Zulg wenden.

Ich benötige: Beratung wirtschaftliche Sozialhilfe freiwillige Kindes- und Erwachsenenschutzmassnahme

Gesuchsteller / Gesuchstellerin

Name		Vorname	
Strasse / Nr.		PLZ / Ort	
Zivilrechtlicher Wohnsitz		Geburtsdatum	
Nationalität		Heimatort	
Telefon Privat		Telefon Geschäft	
Mobile	Fax	Email	
Zivilstand			
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet			
<input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> freiwillig getrennt seit <input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt			
<input type="checkbox"/> Vormundschaft <input type="checkbox"/> Beistandschaft <input type="checkbox"/> Beiratschaft <input type="checkbox"/> freiwillige Einkommensverwaltung			
Name und Adresse des Mandatsträgers / der Mandatsträgerin:			
frühere finanzielle Unterstützung:			
Gemeinde		Zeitraum	
Leben Sie seit weniger als 2 Jahren im Kanton Bern? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Wenn ja, wann erfolgte der Zuzug in den Kanton Bern?			
Datum		Zuzugsort	
abgeschlossene Ausbildung:			
<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> obligatorische Schule <input type="checkbox"/> 10. Schuljahr <input type="checkbox"/> Anlehre			
<input type="checkbox"/> Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule <input type="checkbox"/> Maturitätsschule / Berufsmaturität / Diplommittelschule			
<input type="checkbox"/> Höhere Fach- und Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Universität / Hoch- bzw. Fachhochschule <input type="checkbox"/> andere			
Haben Sie eine Ausbildung vor dem Abschluss abgebrochen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Wenn ja: welche der oben angekreuzten?			
erlernter Beruf		Branche	

einzureichende Dokumente:

CH-Bürger Niederlassungsausweis, AHV-Versicherungsausweis

Ausländer Ausländerausweis, AHV-Versicherungsausweis

Angaben des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin

Welche sind die Gründe für Ihre Anmeldung beim Sozialdienst Zulg?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Was haben Sie bisher unternommen, um Ihre Situation zu verbessern?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Welche Art Hilfe benötigen Sie von uns?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bestätigung und Unterschrift

der Gesuchsteller / die Gesuchstellerin

Datum

Unterschrift

Die untenstehenden Angaben müssen nur bei Anträgen auf wirtschaftliche Sozialhilfe und Unterstützung bei Fondsgesuchen (persönliche Hilfe) ausgefüllt werden:

Partner / Partnerin bei Ehe oder eingetragener Partnerschaft

Name		Vorname	
Strasse / Nr.		PLZ / Ort	
Zivilrechtlicher Wohnsitz			
Geburtsdatum		Mobile	Email
Nationalität		wenn Ausland: Ausländerausweiskategorie	
		Datum der Einreise in die Schweiz	
<input type="checkbox"/> Vormundschaft <input type="checkbox"/> Beistandschaft <input type="checkbox"/> Beiratschaft <input type="checkbox"/> freiwillige Einkommensverwaltung			
Name und Adresse des Mandatsträgers / der Mandatsträgerin:			
abgeschlossene Ausbildung:			
<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> obligatorische Schule <input type="checkbox"/> 10. Schuljahr <input type="checkbox"/> Anlehre			
<input type="checkbox"/> Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule <input type="checkbox"/> Maturitätsschule / Berufsmaturität / Diplommittelschule			
<input type="checkbox"/> Höhere Fach- und Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Universität / Hoch- bzw. Fachhochschule <input type="checkbox"/> andere			
erlernter Beruf		Branche	
<i>einzureichende Dokumente:</i> <i>CH-Bürger Niederlassungsausweis, AHV-Versicherungsausweis</i> <i>Ausländer Ausländerausweis, AHV-Versicherungsausweis</i>			

Konkubinatspartner / Konkubinatspartnerin

Name		Vorname	
Zivilrechtlicher Wohnsitz			
Geburtsdatum		Mobile	Email
Nationalität		wenn Ausland: Ausländerausweiskategorie	
		Datum der Einreise in die Schweiz	
Zivilstand			
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet			
<input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> freiwillig getrennt seit <input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt			
<input type="checkbox"/> Vormundschaft <input type="checkbox"/> Beistandschaft <input type="checkbox"/> Beiratschaft <input type="checkbox"/> freiwillige Einkommensverwaltung			
Name und Adresse des Mandatsträgers / der Mandatsträgerin:			
abgeschlossene Ausbildung:			
<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> obligatorische Schule <input type="checkbox"/> 10. Schuljahr <input type="checkbox"/> Anlehre			
<input type="checkbox"/> Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule <input type="checkbox"/> Maturitätsschule / Berufsmaturität / Diplommittelschule			
<input type="checkbox"/> Höhere Fach- und Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Universität / Hoch- bzw. Fachhochschule <input type="checkbox"/> andere			
erlernter Beruf		Branche	

Kinder

1. Kind

Name	Vorname
Geburtsdatum	Lebt das Kind im gleichen Haushalt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (falls nicht: Adresse angeben)
Strasse / Nr.	PLZ / Ort
Zivilstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> freiwillig getrennt seit <input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt	
<input type="checkbox"/> Vormundschaft <input type="checkbox"/> Beistandschaft <input type="checkbox"/> Beiratschaft <input type="checkbox"/> freiwillige Einkommensverwaltung Name und Adresse des Mandatsträgers / der Mandatsträgerin:	
Heimatort	Ausländerausweis
Nationalität	abgeschlossene Ausbildung
aktuelle Erwerbstätigkeit	aktuell Schulbesuch

einzureichende Dokumente:

Lehr- bzw. Anstellungsvertrag, Schulbestätigung (Kinder ab 16jährig)

2. Kind

Name	Vorname
Geburtsdatum	Lebt das Kind im gleichen Haushalt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (falls nicht: Adresse angeben)
Strasse / Nr.	PLZ / Ort
Zivilstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> freiwillig getrennt seit <input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt	
<input type="checkbox"/> Vormundschaft <input type="checkbox"/> Beistandschaft <input type="checkbox"/> Beiratschaft <input type="checkbox"/> freiwillige Einkommensverwaltung Name und Adresse des Mandatsrätgers / der Mandatsträgerin:	
Heimatort	Ausländerausweis
Nationalität	abgeschlossene Ausbildung
aktuelle Erwerbstätigkeit	aktuell Schulbesuch

einzureichende Dokumente:

Lehr- bzw. Anstellungsvertrag, Schulbestätigung (Kinder ab 16jährig)

3. Kind

Name	Vorname
Geburtsdatum	Lebt das Kind im gleichen Haushalt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (falls nicht: Adresse angeben)
Strasse / Nr.	PLZ / Ort
Zivilstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> in eingetragener Partnerschaft <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> freiwillig getrennt seit <input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt	
<input type="checkbox"/> Vormundschaft <input type="checkbox"/> Beistandschaft <input type="checkbox"/> Beiratschaft <input type="checkbox"/> freiwillige Einkommensverwaltung Name und Adresse des Mandatsrähgers / der Mandatsträgerin:	
Heimatort	Ausländerausweis
Nationalität	abgeschlossene Ausbildung
aktuelle Erwerbstätigkeit	aktuell Schulbesuch

einzureichende Dokumente:

Lehr- bzw. Anstellungsvertrag, Schulbestätigung (Kinder ab 16jährig)

Eltern des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin und des Partners / der Partnerin

Name	Vorname	Geburtsdatum
Adresse		abgeschlossene Ausbildung
Name	Vorname	Geburtsdatum
Adresse		abgeschlossene Ausbildung
Name	Vorname	Geburtsdatum
Adresse		abgeschlossene Ausbildung
Name	Vorname	Geburtsdatum
Adresse		abgeschlossene Ausbildung

Weitere im Haushalt lebende Personen

Name	Vorname	Geburtsdatum
Art der Beziehung zum Gesuchsteller / zur Gesuchstellerin		
Name	Vorname	Geburtsdatum
Art der Beziehung zum Gesuchsteller / zur Gesuchstellerin		

Berufliche Situation des Gesuchstellers / der Gesuchstellerin

Anstellung

- angestellt, regelmässig angestellt, zeitlich befristet Arbeit auf Abruf Gelegenheitsarbeit
 mitarbeitendes Familienmitglied Lehre andere:
- Name / Adresse des Arbeitgebenden
- Kontaktperson Telefonnummer
- angestellt seit Funktion
- Pensum in %
- bei weniger als 100% Grund für Teilzeit:
 in Ausbildung behindert/Unfall Krankheit Haushalt/familiäre Gründe keine Vollzeitstelle gefunden
 zusätzliche Nebentätigkeit anderes:

einzureichende Dokumente:

Abrechnungen sämtlicher Erwerbseinkommen der letzten drei Monate, Arbeitsvertrag

selbständige Erwerbstätigkeit

Berufsbezeichnung

einzureichende Dokumente:

Handelsregistereintrag, letzter Geschäftsabschluss, Steuererklärung juristische Person, Auszug aus dem individuellen Konto (bei AHV-Zweigstelle des Wohnorts oder über www.ahv.ch anfordern)

nicht erwerbstätig

- Vollzeit-Ausbildung zum / zur
- arbeitsunfähig seit
- arbeitslos seit
- gemeldet beim RAV seit
- RAV-Berater /-Beraterin
- Arbeitslosenkasse
- ALV-bezugsberechtigt ja nein in Abklärung ausgesteuert seit.....
- anspruchsberechtigt ab / seit
- auf Stellensuche, sucht eine Stelle als
- letzte Stelle bei von bis
- laufende IV-Anmeldung ja nein in Abklärung
- IV-Berater /-Beraterin
- anderer Grund

Welche war Ihre letzte berufliche Tätigkeit?

	Branche
--	---------

Wie oft waren Sie in den letzten 3 Jahren arbeitslos? nie einmal mehrmals

einzureichende Dokumente:

Schulbestätigung, Arztzeugnis, allfällige Verfügungen, Korrespondenz des RAV bzw. Arbeitslosenversicherung, Taggeldabrechnung der letzten drei Monate, Kündigung

Berufliche Situation des Ehegatten / der Ehegattin oder des Partners / der Partnerin

→ **Auch im Konkubinatsfall auszufüllen, wenn das Zusammenleben 2 Jahre oder länger dauert oder wenn gemeinsame Kinder vorhanden sind.**

Anstellung

- angestellt, regelmässig angestellt, zeitlich befristet Arbeit auf Abruf Gelegenheitsarbeit
 mitarbeitendes Familienmitglied Lehre andere:
- Name / Adresse des Arbeitgebenden
- Kontaktperson Telefonnummer
- angestellt seit Funktion
- Pensum in %
- bei weniger als 100% Grund für Teilzeit: in Ausbildung behindert/Unfall Krankheit
 Haushalt/familiäre Gründe keine Vollzeitstelle gefunden zusätzliche Nebentätigkeit
 anderes:

einzureichende Dokumente:

Abrechnungen sämtlicher Erwerbseinkommen der letzten drei Monate, evtl. Arbeitsvertrag

selbständige Erwerbstätigkeit

Berufsbezeichnung

einzureichende Dokumente:

Handelsregistereintrag, letzter Geschäftsabschluss, Steuererklärung juristische Person, Auszug aus dem individuellen Konto (bei AHV-Zweigstelle des Wohnorts oder über www.ahv.ch anfordern)

nicht erwerbstätig

- Vollzeit-Ausbildung zum / zur
- arbeitsunfähig seit
- arbeitslos seit
- gemeldet beim RAV seit
- RAV-Berater /-Beraterin
- Arbeitslosenkasse
- ALV-bezugsberechtigt ja nein in Abklärung ausgesteuert seit
- anspruchsberechtigt ab / seit
- auf Stellensuche, sucht eine Stelle als
- letzte Stelle bei von bis
- laufende IV-Anmeldung ja nein in Abklärung
- IV-Berater /-Beraterin
- anderer Grund

Welche war Ihre letzte berufliche Tätigkeit?

	Branche
Wie oft waren Sie in den letzten 3 Jahren arbeitslos?	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> einmal <input type="checkbox"/> mehrmals

einzureichende Dokumente:

Schulbestätigung, Arztzeugnis, allfällige Verfügungen, Korrespondenz des RAV bzw. Arbeitslosenversicherung, Taggeldabrechnung der letzten drei Monate, Kündigung

Krankenkasse

Name der Versicherung

laufende Prämienverbilligung

ja nein in Abklärung

einzureichende Dokumente:

gültige Versicherungspolicen, aktuelle Prämienrechnungen

Weitere Versicherungen

<input type="checkbox"/> Hausratsversicherung	Name
<input type="checkbox"/> Privathaftpflichtversicherung	Name
<input type="checkbox"/> Haushaltsversicherung	Name
<input type="checkbox"/> Motorfahrzeugversicherung	Name
<input type="checkbox"/> andere:	Name

einzureichende Dokumente:

gültige Versicherungspolicen

Wohnen

Mietvertrag Untermietvertrag Wohneigentum obdachlos seit

einzureichende Dokumente:

Miet- bzw. Untermietvertrag, Hypothekarverträge

Zusatz- bzw. Ersatzeinkommen

SUVA-Rente	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> angemeldet
andere Renten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> angemeldet
Ergänzungsleistungen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> angemeldet
Krankenversicherungstaggelder	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> angemeldet
Unfallversicherungstaggelder	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> angemeldet
IV-Taggelder	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> angemeldet
andere Taggelder	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> angemeldet
Stipendien / Darlehen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> angemeldet
Unterstützung durch Verwandte (z. B. Eltern)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Familienzulagen (Kinder- bzw. Ausbildungszulagen)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> angemeldet
andere Einnahmen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> angemeldet

einzureichende Dokumente:

Belege wie z. B. Verfügungen, Taggeldabrechnungen, Korrespondenz, Familienzulagenentscheid usw.

Einnahmen ehelicher Unterhalt / Kinderalimente

verpflichteter Mann / Vater, verpflichtete Frau / Mutter:

Name / Vorname, Adresse

ehelicher Unterhalt ja nein Wird dieser bezahlt? ja nein
Betrag in CHF

Kinderalimente ja nein
Werden diese bezahlt? ja nein oder bevorschusst? ja nein

unterhaltsberechtignte Kinder:

Name, Vorname Betrag in CHF
Name, Vorname Betrag in CHF
Name, Vorname Betrag in CHF

einzureichende Dokumente:

Alimentenbevorschussungsverfügung, Scheidungsurteil / Trennungsvereinbarung / Unterhaltsvertrag

Unterhaltsverpflichtungen

Sind Sie zur Bezahlung von Unterhaltsbeiträgen verpflichtet? ja nein

Wenn ja, an wen? Gesamtbetrag in CHF pro Monat

einzureichende Dokumente:

Unterhaltsvertrag

Sämtliche Konti aller Familienmitglieder

Bank-/Postkonten

→ Bitte alle vorhandenen Konten angeben!

Bank, Ort: IBAN-Nr.
Bank, Ort: IBAN-Nr.
Bank, Ort: IBAN-Nr.
Bank, Ort: IBAN-Nr.
Bank, Ort: IBAN-Nr.
Bank, Ort: IBAN-Nr.

Gesamtsaldo in CHF

einzureichende Dokumente:

Kopie der letzten Steuererklärung, der letzten definitiven Veranlagung, sämtliche Kontoauszüge der letzten drei Monate

Gebundene Guthaben

Freizügigkeitsguthaben (Säule 2a / Guthaben BVG) ja nein

Guthaben Altersvorsorge (Säule 3a / 3b / Lebensversicherung) ja nein

einzureichende Dokumente:

Kontoauszüge, Policen

Grundeigentum, einschliesslich Stockwerkeigentum

- nichtlandwirtschaftliche Liegenschaften; amtl. Wert in CHF
- landwirtschaftliche Liegenschaften; amtl. Wert in CHF

einzureichende Dokumente:

Liegenschaftsblätter aus Steuererklärung, Hypothekarverträge

Sonstiges Vermögen

- Wertpapiere (Obligationen, Aktien) Nominalwert
- Motorfahrzeuge (Marke, Jahrgang, Kilometerstand)
- Sammlungen
- unverteilter Erbschaften (Erlasse)
- Anderes

einzureichende Dokumente:

Unterlagen, Abrechnungen, Kontoauszüge, Motorfahrzeugausweis usw.

Schulden / Verpflichtungen

→ Schulden werden nicht von der Sozialhilfe übernommen. Die Angaben dienen der Übersicht.

- | | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------------|
| ausstehende Mietzinse | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | Betrag in CHF |
| ausstehende Krankenkassenprämien | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | Betrag in CHF |
| Lohnpfändung | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | Betrag in CHF |
| Alimentenschulden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | Betrag in CHF |
| Steuerschulden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | Betrag in CHF |
| laufende Kredite | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | Betrag in CHF |
| Leasing | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | Betrag in CHF |
| weitere Schulden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | Betrag in CHF |

einzureichende Dokumente:

aktuelle Existenzminimumsberechnung (bei Lohnpfändung), Kredit- und Leasingverträge

Auszahlung der Unterstützung

- Bank
- Name der Bank
- Adresse, PLZ / Ort
- IBAN-Nr.
- Post
- IBAN-Nr.

Bestätigung und Unterschrift

Hiermit bestätige ich, den Sozialhilfeantrag vollständig und korrekt ausgefüllt zu haben. Insbesondere bestätige ich, alle Bank- und Postkonten sowie alle weiteren Vermögenswerte vollständig und wahrheitsgetreu angegeben zu haben.

Gesuchsteller / Gesuchstellerin (bei Ehepaaren bitte beide Ehepartner unterschreiben)	
Datum	Unterschrift

Sozialdienst: Hiermit bestätige ich, das Gesuch geprüft zu haben.

Sachbearbeiter / in	
Datum	Unterschrift

Sozialarbeiter / in	
Datum	Unterschrift