



Bahnhofstrasse 3, Postfach 164  
6312 Steinhäusen  
[www.steinhausen.ch](http://www.steinhausen.ch)

Gemeinde  
Steinhäusen

**Soziales und Gesundheit**

Name / Vorname \_\_\_\_\_

## **Anmeldung zum Bezug von Sozialhilfe**

## Inhaltsverzeichnis

1. Personalien Antragsteller/in (bei Verheirateten oder Verwitweten auch Name als ledige Person) .....	3
2. Personalien Ehegatte/in / Konkubinatspartner/in (bei Geschiedenen sind Personalien ebenfalls anzugeben) .....	4
3. Kinder .....	5
4. Andere im gleichen Haushalt lebende Personen.....	7
5. Arbeit.....	7
6. Krankenkasse .....	8
7. Versicherungen .....	9
8. Wohnverhältnisse .....	9
9. Einkommen.....	10
10. Vermögen .....	11
11. Schulden .....	12
12. Angaben zur Verwandtenunterstützung .....	13
13. Grund des Antrages .....	14
14. Bank-/Postverbindung zur Überweisung der Sozialhilfe.....	15
15. Kurze Beschreibung Ihres Problems.....	16
16. Was haben Sie unternommen um das Problem zu lösen?.....	16
17. Ihr Antrag auf Beratung/Unterstützung an den Sozialdienst?.....	16
18. Notwendige Unterlagen.....	17
19. Merkblatt Sozialhilfe.....	19
20. Bestätigung.....	22
21. Auskunftsbefugnis und Weitergabe der Personalien.....	22

Bei Auswahlfragen bitte das zutreffende Feld ankreuzen ☐

### **1. Personalien Antragsteller/in**

**(bei Verheirateten oder Verwitweten auch Name als ledige Person)**

#### **1.1. Familienname**

---

#### **1.2. Vorname**

---

weiblich     männlich

#### **1.3. Adresse**

Strasse \_\_\_\_\_ Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

#### **1.4. Telefonnummern**

Privat \_\_\_\_\_ Geschäft \_\_\_\_\_  
Natel \_\_\_\_\_ E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

#### **1.5. Geburtsdatum & AHV-Nummer**

Tag \_\_\_\_\_ Monat \_\_\_\_\_ Jahr \_\_\_\_\_  
AHV-Nummer \_\_\_\_\_

#### **1.6. Zivilstand**

ledig                               verheiratet seit \_\_\_\_\_                       geschieden seit \_\_\_\_\_  
 getrennt seit \_\_\_\_\_                       verwitwet seit \_\_\_\_\_

#### **1.7. Konfession**

katholisch                               reformiert                               moslem                                       konfessionslos  
 andere

#### **1.8. Schweizer/innen**

Heimat-Gemeinde \_\_\_\_\_  
Heimat-Kanton \_\_\_\_\_

#### **1.9. Ausländer/innen**

Staatszugehörigkeit \_\_\_\_\_  
Kategorie Ausländerausweis                       B     C     andere, was? \_\_\_\_\_  
Der Ausländerausweis ist gültig bis \_\_\_\_\_

### 1.10. Einreise in die Schweiz, Zuzug Kanton Zug

Einreise Schweiz am \_\_\_\_\_  
 Zuzug Kanton Zug am \_\_\_\_\_  
 Zuzug in Steinhausen am \_\_\_\_\_

Aus welchem Land? \_\_\_\_\_  
 Aus welchem Kanton? \_\_\_\_\_  
 Aus welcher Gemeinde? \_\_\_\_\_

### 1.11. Ausbildung

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre        | <input type="checkbox"/> Maturitätsschule, Berufsmaturität      |
| <input type="checkbox"/> obligatorische Schule                  | <input type="checkbox"/> Diplommittelschule                     |
| <input type="checkbox"/> Attestlehre                            | <input type="checkbox"/> höhere Fach- oder Berufsausbildung     |
| <input type="checkbox"/> Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule | <input type="checkbox"/> Universität, Hochschule Fachhochschule |
|   | <input type="checkbox"/> nicht feststellbar                     |

### 1.12. Erlernter Beruf (bei mehreren Berufen > der zuletzt erlernte)

---

## 2. Personalien Ehegatte/in / Konkubinatspartner/in (bei Geschiedenen sind Personalien ebenfalls anzugeben)

### 2.1. Familienname

---

### 2.2. Vorname

---

weiblich  männlich

### 2.3. Telefonnummern

Privat \_\_\_\_\_  
 Natel \_\_\_\_\_

Geschäft \_\_\_\_\_  
 E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_

### 2.4. Geburtsdatum & AHV-Nummer

Tag \_\_\_\_\_ Monat \_\_\_\_\_ Jahr \_\_\_\_\_  
 AHV-Nummer \_\_\_\_\_

### 2.5. Zivilstand

ledig  verheiratet seit \_\_\_\_\_  geschieden seit \_\_\_\_\_  
 getrennt seit \_\_\_\_\_  verwitwet seit \_\_\_\_\_

### 2.6. Konfession

katholisch  reformiert  moslem  konfessionslos  
 andere

**2.7. Schweizer/innen**

Heimat-Gemeinde \_\_\_\_\_

Heimat-Kanton \_\_\_\_\_

**2.8. Ausländer/innen**

Staatszugehörigkeit \_\_\_\_\_

Kategorie Ausländerausweis \_\_\_\_\_

 B C andere, was? \_\_\_\_\_

Der Ausländerausweis ist gültig bis \_\_\_\_\_

**2.9. Einreise in die Schweiz, Zuzug Kanton Zug**

Einreise Schweiz am \_\_\_\_\_

Aus welchem Land? \_\_\_\_\_

Zuzug Kanton Zug am \_\_\_\_\_

Aus welchem Kanton? \_\_\_\_\_

Zuzug in Steinhausen am \_\_\_\_\_

Aus welcher Gemeinde? \_\_\_\_\_

**2.10. Ausbildung** Schulbesuch weniger als 7 Jahre Maturitätsschule, Berufsmaturität obligatorische Schule

Diplommittelschule

 Attestlehre höhere Fach- oder Berufsausbildung Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule Universität, Hochschule Fachhochschule nicht feststellbar**2.11. Erlernter Beruf (bei mehreren Berufen der zuletzt Erlernte)****3. Kinder**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

 weiblich     männlich

Adresse \_\_\_\_\_

PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/in:  Ja  Nein

Staatszugehörigkeit \_\_\_\_\_

Kategorie Ausländerausweis  B  C  andere, was? \_\_\_\_\_

Der Ausländerausweis ist gültig bis \_\_\_\_\_

 Schulbesuch weniger als 7 Jahre höhere Fach- oder Berufsausbildung obligatorische Schule Universität, Hochschule Fachhochschule Attestlehre nicht feststellbar Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule Maturitätsschule, Berufsmaturität

Diplommittelschule

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_  weiblich  männlich  
 Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
 Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/in:  Ja  Nein  
 Staatszugehörigkeit \_\_\_\_\_  
 Kategorie Ausländerausweis  B  C  andere, was? \_\_\_\_\_  
 Der Ausländerausweis ist gültig bis \_\_\_\_\_

- Schulbesuch weniger als 7 Jahre
- obligatorische Schule
- Attestlehre
- Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule
- Maturitätsschule, Berufsmaturität  
Diplommittelschule
- höhere Fach- oder Berufsausbildung
- Universität, Hochschule Fachhochschule
- nicht feststellbar

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_  weiblich  männlich  
 Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
 Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/in:  Ja  Nein  
 Staatszugehörigkeit \_\_\_\_\_  
 Kategorie Ausländerausweis  B  C  andere, was? \_\_\_\_\_  
 Der Ausländerausweis ist gültig bis \_\_\_\_\_

- Schulbesuch weniger als 7 Jahre
- obligatorische Schule
- Attestlehre
- Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule
- Maturitätsschule, Berufsmaturität  
Diplommittelschule
- höhere Fach- oder Berufsausbildung
- Universität, Hochschule Fachhochschule
- nicht feststellbar

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_  weiblich  männlich  
 Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
 Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/in:  Ja  Nein  
 Staatszugehörigkeit \_\_\_\_\_  
 Kategorie Ausländerausweis  B  C  andere, was? \_\_\_\_\_  
 Der Ausländerausweis ist gültig bis \_\_\_\_\_

- Schulbesuch weniger als 7 Jahre
- obligatorische Schule
- Attestlehre
- Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule
- Maturitätsschule, Berufsmaturität  
Diplommittelschule
- höhere Fach- oder Berufsausbildung
- Universität, Hochschule Fachhochschule
- nicht feststellbar

#### **4. Andere im gleichen Haushalt lebende Personen**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Heimatort / Staat \_\_\_\_\_  
 Mietzinsanteil CHF \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Heimatort / Staat \_\_\_\_\_  
 Mietzinsanteil CHF \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Heimatort / Staat \_\_\_\_\_  
 Mietzinsanteil CHF \_\_\_\_\_

#### **5. Arbeit**

##### **5.1. Antragsteller/in**

Name Arbeitgeber (Firma) \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

##### **5.2. Ehegatte/in oder Konkubinatspartner/in**

Name Arbeitgeber (Firma) \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

##### **5.3. Kinder (nur nötig, wenn im gleichen Haushalt)**

Name / Vorname Kind \_\_\_\_\_  
 Name Arbeitgeber (Firma) \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Name / Vorname Kind \_\_\_\_\_  
 Name Arbeitgeber (Firma) \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

Name / Vorname Kind \_\_\_\_\_  
 Name Arbeitgeber (Firma) \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

## 6. Krankenkasse

### 6.1. Antragsteller/in

Name der Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.-Nummer \_\_\_\_\_  
 mtl. Prämie KVG CHF \_\_\_\_\_ mtl. Prämie VVG CHF \_\_\_\_\_

### 6.2. Ehegatte/in oder Konkubinatspartner/in

Name der Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.-Nummer \_\_\_\_\_  
 mtl. Prämie KVG CHF \_\_\_\_\_ mtl. Prämie VVG CHF \_\_\_\_\_

### 6.3. Kinder (nur nötig, wenn Kinder mitunterstützt werden)

Name / Vorname Kind \_\_\_\_\_  
 Name der Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.-Nummer \_\_\_\_\_  
 mtl. Prämie KVG CHF \_\_\_\_\_ mtl. Prämie VVG CHF \_\_\_\_\_

Name / Vorname Kind \_\_\_\_\_  
 Name der Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.-Nummer \_\_\_\_\_  
 mtl. Prämie KVG CHF \_\_\_\_\_ mtl. Prämie VVG CHF \_\_\_\_\_

Name / Vorname Kind \_\_\_\_\_  
 Name der Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.-Nummer \_\_\_\_\_  
 mtl. Prämie KVG CHF \_\_\_\_\_ mtl. Prämie VVG CHF \_\_\_\_\_

Name / Vorname Kind \_\_\_\_\_  
 Name der Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.-Nummer \_\_\_\_\_  
 mtl. Prämie KVG CHF \_\_\_\_\_ mtl. Prämie VVG CHF \_\_\_\_\_

### 6.4. Prämienverbilligung

Wurde die Kantonale Prämienverbilligung zur Krankenkasse in diesem Jahr bereits beantragt?

Ja  Nein

## 7. Versicherungen

### 7.1. Hausratversicherung

Name der Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.-Nummer \_\_\_\_\_ Jahres-Prämie CHF \_\_\_\_\_

### 7.2. Haftpflichtversicherung

Name der Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.-Nummer \_\_\_\_\_ Jahres-Prämie CHF \_\_\_\_\_

### 7.3. Lebensversicherung

Name der Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.-Nummer \_\_\_\_\_ Jahres-Prämie CHF \_\_\_\_\_

### 7.4. Andere

Name der Versicherung \_\_\_\_\_  
 Vers.-Nummer \_\_\_\_\_ Jahres-Prämie CHF \_\_\_\_\_

## 8. Wohnverhältnisse

### 8.1. Adresse Vermieter/in

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
 In dieser Wohnung seit: Tag \_\_\_\_\_ Monat \_\_\_\_\_ Jahr \_\_\_\_\_

### 8.2. Höhe der Miete und Nebenkosten

Miete pro Monat CHF \_\_\_\_\_ Nebenkosten CHF \_\_\_\_\_ Anzahl Zimmer \_\_\_\_\_  
 Parkplatz pro Monat CHF \_\_\_\_\_

### 8.3. Heizung

Zentralheizung  Elektroheizung  Elektroboiler

## 9. Einkommen

### 9.1. Antragsteller/in

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat	CHF _____
Höhe des 13. Monatslohnes aus unselbständiger Tätigkeit	CHF _____
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat	CHF _____
Andere Einkommen (ALV/IV/EL/PK/Alimente/Stipendium/Lebensversicherung, usw.)	
Genaue Bezeichnung: _____	CHF _____
Genaue Bezeichnung: _____	CHF _____

### 9.2. Ehegatte/in oder Konkubinatspartner/in

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat	CHF _____
Höhe des 13. Monatslohnes aus unselbständiger Tätigkeit	CHF _____
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat	CHF _____
Andere Einkommen (ALV/IV/EL/PK/Alimente/Stipendium/Lebensversicherung, usw.)	
Genaue Bezeichnung: _____	CHF _____
Genaue Bezeichnung: _____	CHF _____

### 9.3. Kinder (nur auszufüllen, wenn Kinder im gleichen Haushalt leben)

Name/Vorname Kind _____	
Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat	CHF _____
Höhe des 13. Monatslohnes aus unselbständiger Tätigkeit	CHF _____
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat	CHF _____
Andere Einkommen (ALV/IV/EL/PK/Alimente/Stipendium/Lebensversicherung, usw.)	
Genaue Bezeichnung: _____	CHF _____
Genaue Bezeichnung: _____	CHF _____

Name/Vorname Kind _____	
Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat	CHF _____
Höhe des 13. Monatslohnes aus unselbständiger Tätigkeit	CHF _____
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat	CHF _____
Andere Einkommen (ALV/IV/EL/PK/Alimente/Stipendium/Lebensversicherung, usw.)	
Genaue Bezeichnung: _____	CHF _____
Genaue Bezeichnung: _____	CHF _____

Name/Vorname Kind _____	
Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat	CHF _____
Höhe des 13. Monatslohnes aus unselbständiger Tätigkeit	CHF _____
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat	CHF _____
Andere Einkommen (ALV/IV/EL/PK/Alimente/Stipendium/Lebensversicherung, usw.)	
Genaue Bezeichnung: _____	CHF _____
Genaue Bezeichnung: _____	CHF _____

## 10. Vermögen

### 10.1. Antragsteller/in

Bargeld	CHF _____	Bank-/Postguthaben	CHF _____
Sparguthaben	CHF _____	KK-Prämienverbilligung	CHF _____
Lebensversicherung	CHF _____	Weitere Vermögenswerte	CHF _____

### 10.2. Ehegatte/in oder Konkubinatspartner/in

Bargeld	CHF _____	Bank-/Postguthaben	CHF _____
Sparguthaben	CHF _____	KK-Prämienverbilligung	CHF _____
Lebensversicherung	CHF _____	Weitere Vermögenswerte	CHF _____

### 10.3. Kinder (nur auszufüllen, wenn Kinder im gleichen Haushalt leben)

Name/Vorname Kind	_____		
Bargeld	CHF _____	Bank-/Postguthaben	CHF _____
Sparguthaben	CHF _____	KK-Prämienverbilligung	CHF _____
Lebensversicherung	CHF _____	Weitere Vermögenswerte	CHF _____

Name/Vorname Kind	_____		
Bargeld	CHF _____	Bank-/Postguthaben	CHF _____
Sparguthaben	CHF _____	KK-Prämienverbilligung	CHF _____
Lebensversicherung	CHF _____	Weitere Vermögenswerte	CHF _____

Name/Vorname Kind	_____		
Bargeld	CHF _____	Bank-/Postguthaben	CHF _____
Sparguthaben	CHF _____	KK-Prämienverbilligung	CHF _____
Lebensversicherung	CHF _____	Weitere Vermögenswerte	CHF _____

### 10.4. Auto

Nein     Ja

Marke	_____	Nummernschild	_____
Jahrgang	_____	Kaufpreis	_____
Kilometerstand	_____	Heutiger Wert gemäss Euro-Tax	_____

### 10.5. Liegenschaften, Wohnungen, Grundstücke, usw. (auch im Ausland)

Genaue Bezeichnung	_____
Vollständige Adresse	_____
Anzahl Zimmer	_____
Grösse in Quadratmeter	_____
Kaufjahr	_____
Kaufpreis	_____
Aktueller Wert	_____

**11. Schulden****11.1. Privatschulden**

Privatschulden CHF \_\_\_\_\_ Name des Gläubigers \_\_\_\_\_

**11.2. Bankschulden**

Bankschulden CHF \_\_\_\_\_ Name der Bank \_\_\_\_\_

**11.3. Kreditschulden**

Kredit 1 CHF \_\_\_\_\_ Name der Bank \_\_\_\_\_

Kredit 2 CHF \_\_\_\_\_ Name der Bank \_\_\_\_\_

Kredit 3 CHF \_\_\_\_\_ Name der Bank \_\_\_\_\_

**11.4. Mietzinsschulden**

Ausstehende Mieten CHF \_\_\_\_\_ Zeitraum \_\_\_\_\_

**11.5. Ausstehende Prämien der Krankenkasse**

Ausstehende KK-Prämien CHF \_\_\_\_\_ Zeitraum \_\_\_\_\_

**11.6. Ausstehende Steuern**

Ausstehende Steuern CHF \_\_\_\_\_ Zeitraum \_\_\_\_\_

**11.7. Andere Schulden**

Andere Schulden CHF \_\_\_\_\_ Genaue Bezeichnung \_\_\_\_\_

Andere Schulden CHF \_\_\_\_\_ Genaue Bezeichnung \_\_\_\_\_

**11.8. Aktuelle Betreibungsverfahren**Läuft gegen Sie ein Betreibungsverfahren?  Ja  NeinIst das Einkommen gepfändet?  Ja  Nein

Wenn bei welchem Betreibungsamt? \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Falls gegen Sie ein Betreibungsverfahren oder eine Pfändung läuft, bringen Sie die Berechnung zum betreibungsrechtlichen Existenzminimum mit.

## 12. Angaben zur Verwandtenunterstützung

### 12.1. Antragsteller/in

Name/Vorname der Mutter \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Name/Vorname des Vaters \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Grosseltern väterlicherseits

Name/Vorname Grossmutter \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Name/Vorname des Grossvaters \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Grosseltern mütterlicherseits

Name/Vorname Grossmutter \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Name/Vorname des Grossvaters \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

### 12.2. Ehegatte/in oder Konkubinatspartner/in

Name/Vorname der Mutter \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Name/Vorname des Vaters \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Grosseltern väterlicherseits

Name/Vorname Grossmutter \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Name/Vorname des Grossvaters \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Grosseltern mütterlicherseits

Name/Vorname Grossmutter \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Name/Vorname des Grossvaters \_\_\_\_\_ Jahrgang \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

### 13. Grund des Antrages

#### 13.1. Arbeitslosigkeit

- Ausstehende Arbeitslosen-Taggelder seit \_\_\_\_\_  
 Arbeitslos seit \_\_\_\_\_ Stempelbeginn am \_\_\_\_\_  
 Name der Arbeitslosenversicherung \_\_\_\_\_  
 Adresse der Arbeitslosenversicherung \_\_\_\_\_  
 RAV-Betreuer/in \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Wurden die Kürzungen von Arbeitslosentaggelder verfügt oder wissen Sie, dass eine Kürzung bevorsteht?  Ja  Nein  
 Anzahl Tage \_\_\_\_\_ Ab welchem Datum \_\_\_\_\_  
 Grund der Kürzung \_\_\_\_\_  
 Bei der Arbeitslosenversicherung ausgesteuert seit \_\_\_\_\_  
 Datum der letzten Auszahlung Arbeitslosentaggelder \_\_\_\_\_

#### 13.2. Krankheit / Unfall / Behinderung

Die Arbeitsunfähigkeit wird bestätigt durch:

Name Arzt \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
 Das Arztzeugnis ist gültig von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
 Umfang der Leistungseinschränkung in % \_\_\_\_\_

Ausstehende Krankentaggelder seit \_\_\_\_\_  
 Adresse der Versicherung \_\_\_\_\_

Ausstehende Unfall-Taggelder seit \_\_\_\_\_  
 Adresse der Versicherung \_\_\_\_\_

Ausstehende andere Taggelder seit \_\_\_\_\_  
 Adresse der Versicherung \_\_\_\_\_

Ausstehende IV-Rente  
 Datum der IV-Anmeldung \_\_\_\_\_ Datum IV-Entscheid \_\_\_\_\_

Ausstehende Ergänzungsleistungen  
 Datum der EL-Anmeldung \_\_\_\_\_ Datum EL-Entscheid \_\_\_\_\_

#### 13.3. Trennung Scheidung

Trennung beantragt am \_\_\_\_\_ Name Gericht \_\_\_\_\_  
 Scheidung beantragt am \_\_\_\_\_ Name Gericht \_\_\_\_\_

#### 13.4. Fehlende Frauen- und/oder Kinderalimente

Trennungsverfügung  Scheidungsurteil  Unterhaltsvertrag

vom \_\_\_\_\_

Adresse Behörde \_\_\_\_\_

Höhe Frauentalimente CHF \_\_\_\_\_ ausstehend seit \_\_\_\_\_

Höhe Kinderalimente CHF \_\_\_\_\_ ausstehend seit \_\_\_\_\_

Adresse Alimenteninkassostelle: \_\_\_\_\_

Zuständige Beraterin \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

#### 13.5. Ausbildung

Ausstehende Stipendien

Stipendiengesuch eingereicht am \_\_\_\_\_

Name / Adresse Stipendienstelle \_\_\_\_\_

#### 13.6. Andere Gründe

Welche? (genaue Beschreibung)

---



---



---

#### 14. Bank-/Postverbindung zur Überweisung der Sozialhilfe

Name der Bank \_\_\_\_\_

Adresse der Bank \_\_\_\_\_ PLZ/Ort \_\_\_\_\_

IBAN-Nummer \_\_\_\_\_

Name Kontoinhaber/in \_\_\_\_\_

Postscheckkonto-Nummer \_\_\_\_\_

**15. Kurze Beschreibung Ihres Problems**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**16. Was haben Sie unternommen um das Problem zu lösen?**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**17. Ihr Antrag auf Beratung/Unterstützung an den Sozialdienst?**

---

---

---

---

---

## **18. Notwendige Unterlagen**

Damit Ihr Anspruch auf Sozialhilfe geprüft werden kann, müssen die erforderlichen Unterlagen vollständig vorliegen. Die Unterlagen sind für sämtliche Haushaltsmitglieder, welche mitunterstützt werden, einzureichen.

### **18.1. Zwingend notwendige Unterlagen**

- Mietvertrag mit Mietvertragsänderungen
- bei Untermiete: Mietvertrag und Untermietvertrag inkl. Änderungen
- aktuelle Krankenkassenpolice(n) und Verfügung(en) individuelle Prämienverbilligung
- Ausweis(e): Pass, Identitätskarte, Ausländerausweise für alle Mitunterstützten
- Auszüge sämtlicher Bank- und Postkonto der letzten sechs Monate
- Police(n) Lebensversicherung, Auszug Freizügigkeitskonto
- Police(n) Privathaftpflicht- und Hausratversicherung
- Motofahrzeug(e): Fahrzeug- und Versicherungsausweis / Leasingvertrag, Eurotaxwert
- Liegenschaftsbesitz: Hypothekbelastung, letzte Schätzung, Kaufvertrag
- Bei Betreibungen: Aktueller Betreibungsregisterauszug
- Lohnabrechnungen der letzten sechs Monate
- Aktueller Arbeitsvertrag, Lebenslauf und Arbeitszeugnisse
- Selbständigerwerbende: Geschäftsbuchhaltung des laufenden und des letzten Jahres
- Rentenverfügungen (IV, AHV, EL, Krankenkasse, HE, Unfallversicherung, Militärversicherung)
- Aktuelle Verfügung Familienzulagen
- Kopie der letzten Steuererklärung und definitive Steuerveranlagung

### **18.2. Bei Arbeitslosigkeit/Nichterwerbstätigkeit**

- Bestätigung Anmeldung Regionale Arbeitsvermittlung (RAV) und Arbeitslosenkasse (ALK)
- Abrechnungen Arbeitslosenentschädigung und/oder Arbeitslosenhilfe
- Aktuelle Korrespondenzen ALK und RAV
- Verfügungen Amt für Wirtschaft und Arbeit (AWA)
- Letzter Arbeitsvertrag und Kündigungsschreiben

### **18.3. Bei Krankheit/Unfall**

- Arztzeugnis
- Abrechnungen Kranken- oder Unfalltaggelder
- Verfügungen und aktuelle Korrespondenzen:
  - IV / EL
  - Krankenkasse
  - Militärversicherung
- Vorsorgeausweis BVG

**18.4. Bei Trennung / Scheidung / Vormundschaftliche Massnahmen oder vorm. Vereinbarung**

- Gerichtliches Urteil / Entscheid / Vereinbarung Trennung oder Scheidung
- Unterhaltsvertrag
- Bevorschussungsunterlagen Alimenteninkassostelle
- Vormundschaftlicher Entscheid

**18.5. Zusätzliche Unterlagen**

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

## **19. Merkblatt Sozialhilfe**

### **19.1. Gesetzliche Grundlagen**

- 19.1.1. Gesetz über die Sozialhilfe im Kanton Zug (Sozialhilfegesetz) vom 16. Dezember 1982
- 19.1.2. Verordnung zum Sozialhilfegesetz (Sozialhilfeverordnung) vom 20. Dezember 1983

### **19.2. Wahrheits- und Informationspflicht**

- 19.2.1. Unterstützte Personen sind verpflichtet, dem Sozialdienst über ihre persönlichen und finanziellen Verhältnisse laufend und wahrheitsgetreu Auskunft zu erteilen. Die Angaben sind auf Anfrage schriftlich zu belegen.
- 19.2.2. Ausserordentliche Auslagen sowie neue finanzielle Verbindlichkeiten müssen mit dem Sozialdienst vorbesprochen werden (z.B. neuer Mietvertrag, Zahnarzt, Anschaffungen, Unterrichts- und Kurskosten, grössere Reparaturen etc.). Sie können ansonsten nicht entschädigt werden.
- 19.2.3. Sämtliche Vermögen und alle Einkünfte, auch ausserordentliche (z.B. Löhne, Versicherungsleistungen, Überstundenentschädigungen, Gratifikationen, Untermiete, Erbschaften, Unterstützungszahlungen von Verwandten, Lotteriegewinne, etc.), müssen gegenüber dem Sozialdienst deklariert und allenfalls abgetreten werden.
- 19.2.4. Zur Abklärung der Unterstützung holt der Sozialdienst bei Amtsstellen und Institutionen Auskünfte ein (z. B. Einkünfte, Rechtsstreitigkeiten, gesundheitliche Schwierigkeiten, insbesondere auch Steuerzahlen im Zusammenhang mit allfälliger Verwandtenunterstützung). Dem Sozialdienst ist eine Vollmacht auszustellen.
- 19.2.5. Änderungen in den persönlichen oder finanziellen Verhältnissen sind dem Sozialdienst jeweils sofort mitzuteilen (z. B. Arbeitsaufnahme, Stellenwechsel, Änderung im Arbeitspensum, Aufnahme einer Nebenbeschäftigung, Wohnungswechsel, Aufnahme eines Untermieters, etc.).

### **19.3. Mitwirkungspflicht**

Sozialhilfe kann gekürzt werden, wenn Anordnungen des Sozialdienstes nicht befolgt werden. Dies gilt insbesondere, wenn unzureichende oder falsche Auskünfte erteilt, die Einsichtnahme in oder die Beibringung von Unterlagen verweigert oder Geld missbräuchlich verwendet wird oder wenn die Mitwirkungspflicht und Weisungen missachtet werden.

### **19.4. Verwandtenunterstützung**

Der Sozialdienst prüft, ob gemäss Art. 328 und 329 ZGB Verwandte zur Unterstützung der Sozialhilfeempfängerin bzw. des Sozialhilfeempfängers verpflichtet sind. Wenn es die Verhältnisse rechtfertigen, werden die Pflichtigen zur Hilfe aufgefordert und es wird zwischen ihnen und der Hilfeempfängerin bzw. dem Hilfeempfänger vermittelt.

## **19.5. Allgemeine Grundsätze**

- 19.5.1. Vermögenswerte über einer in den Richtlinien für Sozialhilfe festgelegten Freigrenze sind vor dem Eintritt der Hilfe zu verwerten und für den Lebensunterhalt zu verwenden.
- 19.5.2. Sozialhilfegelder gelten nicht als steuerbares Einkommen. Gemeinde-, Kantons- und Bundessteuern sind im Sozialhilfeexistenzminimum nicht eingerechnet. Es kann bei der Steuerbehörde um Stundung oder Erlass offener Steuerforderungen nachgesucht werden.
- 19.5.3. Die Prämien der obligatorischen Krankenversicherung (KVG) gelten nicht als Unterstützungsleistungen. Die Prämienverbilligung ist einzufordern. Die Kosten für die Selbstbehalte werden separat zum monatlichen Existenzminimum vergütet.
- 19.5.4. Personen im erwerbsfähigen Alter müssen AHV-Beiträge entrichten. Nichterwerbstätige haben sich bei der AHV-Zweigstelle der Gemeinde als solche registrieren zu lassen. Die Minimalbeiträge werden übernommen. Sie gelten nicht als Unterstützungsleistungen.

## **19.6. Leistungskürzungen**

- 19.6.1. Sozialhilfeleistungen können gekürzt, verweigert oder unterbrochen werden, wenn die/der Betroffene die zumutbare Mitwirkung verweigert (Sozialhilfegesetz). Dies kann z.B. der Fall sein, wenn die Integrationsanstrengungen ungenügend sind, wenn Sozialhilfe unrechtmässig bezogen wird, oder wenn grobe Pflichtverletzungen oder Rechtsmissbrauch vorliegen. In solchen Fällen besteht ein öffentliches Interesse an einer Leistungskürzung.
- 19.6.2. Kürzungen bei den Taggeldern der Arbeitslosenversicherung (ALV), die/der Versicherte selbst verschuldet hat, führen automatisch auch zu Kürzungen der Sozialhilfe. Weil der Sozialdienst von Kürzungen der ALV meistens erst viel später in Kenntnis gesetzt wird, gilt dieser Hinweis einerseits als Information und anderseits als Mahnung.

## **19.7. Rechtsmittel**

Hat die zu unterstützende Person alle für die Unterstützung entscheidenden Auskünfte erteilt, legt die zuständige Stelle die Höhe der Unterstützung gemäss Richtlinien der schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) fest. Die Höhe der Unterstützung wird der unterstützten Person schriftlich mitgeteilt. Ist die betroffene Person damit nicht einverstanden, so kann sie bei der Abteilung Soziales und Gesundheit schriftlich einen beschwerdefähigen Entscheid des Gemeinderats verlangen. Gegen diesen Entscheid kann innert 20 Tagen seit Zustellung beim Regierungsrat des Kantons Zug Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag sowie eine Begründung enthalten und der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

## **19.8. Rückerstattungspflicht § 25 SHG (Auszug aus dem Sozialhilfegesetz, SHG)**

- 19.8.1. Unterstützungen sind ganz oder teilweise zurückzuerstatten:
  - a) wenn Ansprüche gegenüber Dritten geltend gemacht werden können;
  - b) wenn bisher nicht realisierbares Vermögen verwertet wird;

- c) wenn der Empfänger/die Empfängerin in günstige finanzielle Verhältnisse gelangt, z.B. durch Erbschaft, Lotteriegewinn oder unentgeltliche Zuwendungen.
- 19.8.2. Unterstützungen, die jemand während seiner Unmündigkeit oder bis zum Abschluss einer in dieser Zeit begonnenen Ausbildung, längstens jedoch bis zum vollendeten 25. Altersjahr bezogen hat, sind nicht zurückzuerstatten.
- 19.8.3. Unterstützungen, die durch unwahre oder unvollständige Angaben erwirkt wurden, sind mit Zins zurückzuerstatten. Der Zinssatz richtet sich nach Art. 104 Abs. 1 OR.
- 20.8.4. Die/der Hilfesuchende ist über die Rückerstattung zu unterrichten.

#### **19.9. Verwirkung § 26 SHG (Auszug aus dem Sozialhilfegesetz)**

- 19.9.1. Die Rückerstattungspflicht erlischt:
  - a) mit Ablauf von 10 Jahren seit der letzten Unterstützung in den Fällen von § 25 Abs. 1 Bst. a. und c.;
  - b) mit Ablauf von 25 Jahren seit der letzten Unterstützung im Falle von § 25 Abs. 1Bst. b.;
  - c) mit Ablauf von drei Jahren seit dem Tode des Empfängers, sofern dieser vor Ablauf der genannten Fristen stirbt. Die Rückerstattungspflicht beschränkt sich auf die empfangene Erbschaft.
- 19.9.2. Bei Unterstützungen, die durch unwahre oder unvollständige Angaben erlangt wurden, tritt keine Verwirkung ein.

#### **19.10. Meldepflicht der Sozialdienste bei Personen mit Aufenthaltsbewilligung**

Gemäss Art. 97 Abs. 3 Bst. d Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer und über die Integration (AIG) und Art. 82b der Verordnung über Zulassung, Aufenthalt und Erwerbstätigkeit (VZAE) haben die Sozialbehörden dem Amt für Migration unaufgefordert den Bezug von Sozialhilfe durch Ausländerinnen und Ausländer zu melden.

Hinweis: Seit dem 01.01.2019 kann die Niederlassungsbewilligung unabhängig von der Dauer des Aufenthaltes in der Schweiz 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.

#### **19.11. Kenntnisnahme durch den Empfänger § 13 SHV**

(Auszug aus der Sozialhilfeverordnung, SHV)

- 19.11.1. Der Empfänger/Die Empfängerin von Unterstützung hat im Sinne von § 25 Abs. 4 SHG unterschriftlich zu bestätigen, dass er von den gesetzlichen Bestimmungen über die Rückerstattungspflicht und die Fristen Kenntnis genommen hat.
- 19.11.2. Ein Doppel dieser Erklärung ist der/dem Unterzeichneten zu übergeben.

## **20. Bestätigung**

Die antragstellende Person bestätigt mit ihrer Unterschrift, dass sie den Inhalt dieses Merkblattes zur Kenntnis genommen hat und über die gesetzlichen Bestimmungen zur Rückerstattungspflicht von Unterstützungsleistungen gemäss § 25 Abs. 4 SHG orientiert wurde.

Weiter bestätigt die antragstellende Person, dass alle gemachten Angaben richtig und alle Fragen wahrheitsgetreu beantwortet sind.

## **21. Auskunftsbefugnis und Weitergabe der Personalien**

### **21.1. Individuelle Prämienverbilligung (IPV)**

Die Krankenkassenprämie ist im engeren Sinne keine Sozialhilfeleistung. Sie werden über die kantonale IPV gedeckt. Sozialhilfebeziehende haben Anspruch auf die maximale Richtprämie. Die Ausgleichskasse des Kantons Zug Abteilung IPV wird befugt, dem Sozialdienst über zu erwartende, geltend gemachte oder ausgerichtete Leistungen Auskunft zu geben.

### **21.2. Feuerwehrersatzabgabe**

Sozialhilfebeziehende müssen keine Feuerwehrersatzabgabe leisten. Damit sie keine Rechnung erhalten, gibt der Sozialdienst jährlich vor der Rechnungsstellung die Personalien der Sozialhilfebeziehenden an die Finanzen und Volkswirtschaft weiter.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich mit dem Vorgehen und der Kenntnisnahme der Bestätigung, Auskunftsbefugnis und Weitergabe Ihrer Personalien einverstanden.

Steinhausen, .....

Unterschrift Antragsteller/in:

.....

Unterschrift Ehegatte/in oder Konkubinatspartner/in:

.....