



## Gesuch um Sozialhilfe

### 1. Personalien Antragstellerin / Antragsteller

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

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

Geb.: \_\_\_\_\_ AHV-Nummer: \_\_\_\_\_

Tel. Privat: \_\_\_\_\_ Tel. Geschäft: \_\_\_\_\_

Natel: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Letztes Gesuch um Sozialhilfe beim Sozialdienst der Region Murten gestellt am: \_\_\_\_\_

noch nie

Haben Sie auf einem anderen Sozialdienst bereits Sozialhilfe bezogen?  ja  nein

Wenn ja, wo und wann? \_\_\_\_\_

#### Zivilstand

ledig \_\_\_\_\_  verheiratet seit \_\_\_\_\_

freiw. getrennt seit \_\_\_\_\_  gerichtl. getrennt seit \_\_\_\_\_

geschieden seit \_\_\_\_\_  verwitwet seit \_\_\_\_\_

#### Nationalität

Schweizerin / Schweizer

Heimatgemeinde: \_\_\_\_\_ Kanton: \_\_\_\_\_

Zuzug Kanton Freiburg am \_\_\_\_\_ Aus welchem Kanton? \_\_\_\_\_

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

Zuzug Gemeinde am \_\_\_\_\_ Aus welcher Gemeinde? \_\_\_\_\_

Ausländerin / Ausländer

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Kategorie Ausländerausweis:  B  C  andere, welche? \_\_\_\_\_

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

Einreise in die Schweiz am \_\_\_\_\_ Aus welchem Land? \_\_\_\_\_

Zuzug Kanton Freiburg am \_\_\_\_\_ Aus welchem Kanton? \_\_\_\_\_

Zuzug Gemeinde am \_\_\_\_\_ Aus welcher Gemeinde? \_\_\_\_\_

#### Erwachsenenschutzrechtliche Massnahme

Umfassende Beistandschaft  Vertretungsbeistandschaft  Mitwirkungsbeistandschaft

Begleitbeistandschaft

Name, Adresse: \_\_\_\_\_

## 2. Personalien Ehegattin/-gatte / Konkubinatspartner/in

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Geb.: \_\_\_\_\_ AHV-Nummer: \_\_\_\_\_  
Tel. Privat: \_\_\_\_\_ Natel: \_\_\_\_\_

Schweizerin / Schweizer:

Heimatgemeinde: \_\_\_\_\_ Kanton: \_\_\_\_\_  
Zuzug Kanton Freiburg am \_\_\_\_\_ Aus welchem Kanton? \_\_\_\_\_  
Aus welcher Gemeinde? \_\_\_\_\_  
Zuzug Gemeinde am \_\_\_\_\_ Aus welcher Gemeinde? \_\_\_\_\_

Ausländerin / Ausländer

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_  
Kategorie Ausländerausweis:  B  C  andere, welche? \_\_\_\_\_  
Der Ausländerausweis ist gültig bis \_\_\_\_\_  
Einreise in die Schweiz am \_\_\_\_\_ Aus welchem Land? \_\_\_\_\_  
Zuzug Kanton Freiburg am \_\_\_\_\_ Aus welchem Kanton? \_\_\_\_\_  
Zuzug Gemeinde am \_\_\_\_\_ Aus welcher Gemeinde? \_\_\_\_\_

Vormundschaftliche Massnahme

Vormund  Beistand  Beirat

Name, Adresse: \_\_\_\_\_

## 3. Kinder

1. Kind:

Name / Vorname: \_\_\_\_\_  
Geb.: \_\_\_\_\_ AHV-Nummer: \_\_\_\_\_  
Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/ in :  ja  nein

2. Kind:

Name / Vorname: \_\_\_\_\_  
Geb.: \_\_\_\_\_ AHV-Nummer: \_\_\_\_\_  
Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/ in :  ja  nein

3. Kind:

Name / Vorname: \_\_\_\_\_  
Geb.: \_\_\_\_\_ AHV-Nummer: \_\_\_\_\_  
Kind lebt im gleichen Haushalt wie Antragsteller/ in :  ja  nein

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

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

Geb.: \_\_\_\_\_ Heimatort / Staat: \_\_\_\_\_

Mietzinsanteil Fr. \_\_\_\_\_ Einkommen: \_\_\_\_\_

Verwandschaftliche Beziehung: \_\_\_\_\_

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

Geb.: \_\_\_\_\_ Heimatort / Staat: \_\_\_\_\_

Mietzinsanteil Fr. \_\_\_\_\_ Einkommen: \_\_\_\_\_

Verwandschaftliche Beziehung: \_\_\_\_\_

#### 5. Eltern der Antragstellerin / des Antragstellers

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

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

Geb.: \_\_\_\_\_

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

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

Geb.: \_\_\_\_\_

#### 6. Wichtige Bezugspersonen / Hausarzt / Betreuer/in

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

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

Funktion: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

#### 7. Arbeit

##### Erwerbssituation Antragstellerin / Antragsteller:

Ausbildung / erlernter Beruf: \_\_\_\_\_

Anstellung als: \_\_\_\_\_

Name Arbeitgeber (Firma): \_\_\_\_\_

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

Pensum in %: \_\_\_\_\_ Arbeitszeit pro Woche: \_\_\_\_\_

Lohn pro Monat: \_\_\_\_\_ Stundenlohn: \_\_\_\_\_

Befristete Anstellung  ja  nein wenn ja, bis: \_\_\_\_\_

Arbeitslos seit: \_\_\_\_\_ Anmeldung ALV  ja  nein

Letzte Stelle: \_\_\_\_\_ Tätigkeit: \_\_\_\_\_

**Erwerbssituation Ehegatte/- gattin / Konkubinatspartnerin/- partner**

Ausbildung / erlernter Beruf: \_\_\_\_\_

Anstellung als: \_\_\_\_\_

Name Arbeitgeber (Firma): \_\_\_\_\_

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

Pensum in %: \_\_\_\_\_ Arbeitszeit pro Woche: \_\_\_\_\_

Lohn pro Monat: \_\_\_\_\_ Stundenlohn: \_\_\_\_\_

Befristete Anstellung  ja  nein wenn ja, bis: \_\_\_\_\_

Arbeitslos seit: \_\_\_\_\_ Anmeldung ALV  ja  nein

Letzte Stelle: \_\_\_\_\_ Tätigkeit: \_\_\_\_\_

**Erwerbssituation Kind** (nur nötig, wenn im gleichen Haushalt): Name: \_\_\_\_\_

Anstellung als: \_\_\_\_\_

Name Arbeitgeber (Firma): \_\_\_\_\_

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

Pensum in %: \_\_\_\_\_ Arbeitszeit pro Woche: \_\_\_\_\_

Lohn pro Monat: \_\_\_\_\_ Stundenlohn: \_\_\_\_\_

Befristete Anstellung  ja  nein wenn ja, bis: \_\_\_\_\_

Arbeitslos seit: \_\_\_\_\_ Anmeldung ALV  ja  nein

Letzte Stelle: \_\_\_\_\_ Tätigkeit: \_\_\_\_\_

**Erwerbssituation Kind** (nur nötig, wenn im gleichen Haushalt): Name: \_\_\_\_\_

Anstellung als: \_\_\_\_\_

Name Arbeitgeber (Firma): \_\_\_\_\_

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

Pensum in %: \_\_\_\_\_ Arbeitszeit pro Woche: \_\_\_\_\_

Lohn pro Monat: \_\_\_\_\_ Stundenlohn: \_\_\_\_\_

Befristete Anstellung  ja  nein wenn ja, bis: \_\_\_\_\_

Arbeitslos seit: \_\_\_\_\_ Anmeldung ALV  ja  nein

Letzte Stelle: \_\_\_\_\_ Tätigkeit: \_\_\_\_\_

**8. Einkommen, Beträge**

<b>Einkommen</b>	Antragsteller/in	Ehe-/ Konkubinatspartner/in	Kinder (nur wenn mitunterstützt)
Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit:			
Arbeitslosenentschädigung:			
Krankentaggelder:			
Taggelder IV:			
Taggelder Unfallvers./SUVA:			
Mutterschaftsentschädigung: - Bund - Kanton			
Alimente:			
Renten IV/AHV/UVG/SUVA:			
Ergänzungsleistungen/EL:			
Stipendien:			
2. Säule, Pensionskasse:			
3. Säule:			
Andere Einkommen/Renten:			

**9. Unterhaltsbeiträge, Alimente**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
 Adresse: \_\_\_\_\_  
 Betrag: \_\_\_\_\_ Index  ja  nein  
 Kinderzulagen:  ja  nein wer erhält sie?  Vater  Mutter  
 Alimente werden bevorschusst:  ja  nein

**10. Krankenkasse**

<b>Krankenkasse</b>	Antragsteller/in	Ehe-/ Konkubinatspartner/in	Kinder (nur wenn mitunterstützt)	Kinder (nur wenn mitunterstützt)
Grundversicherung (Name)				

Wurde die kant. Prämienverbilligung in diesem Jahr beantragt?  ja  nein

**11. Versicherungen**

Versicherung	Ja	Nein
Hausrat (Feuer):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haftpflicht:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lebensversicherung:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rechtsschutz:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auto:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**12. Wohnverhältnis**

Name und Adresse des Vermieters / der Vermieterin: \_\_\_\_\_

Miete pro Monat: \_\_\_\_\_ Nebenkosten pro Monat: \_\_\_\_\_

Parkplatz pro Monat: \_\_\_\_\_ Anzahl Zimmer: \_\_\_\_\_

Untermieter:  ja  nein

Heizung:  Zentralheizung  Elektroheizung  Elektroboiler

**13. Vermögen**

Vermögenswerte	Antragsteller/in	Ehe-/ Konkubinats-partner/in	Kinder (nur wenn mitunterstützt)
Bargeld:			
Bank-/Postkonti (alle):			
Lebensversicherung:			
Weitere Vermögenswerte:			

**Auto**

Marke: \_\_\_\_\_ Schildnummer: \_\_\_\_\_

Jahrgang: \_\_\_\_\_ Kaufpreis: \_\_\_\_\_

Kilometerstand: \_\_\_\_\_ Heutiger Wert gemäss Euro-Tax: \_\_\_\_\_

**Liegenschaften, Wohnungen, Grundstücke, usw. (auch im Ausland)**

Genau Bezeichnung: \_\_\_\_\_

Vollständige Adresse: \_\_\_\_\_

Anzahl Zimmer: \_\_\_\_\_ Grösse in Quadratmeter: \_\_\_\_\_

Kaufjahr: \_\_\_\_\_ Kaufpreis: \_\_\_\_\_

Aktueller Wert: \_\_\_\_\_ Hypothek: \_\_\_\_\_

**14. Schulden**

<b>Schulden</b>	AntragstellerIn	Ehe-/ Konkubinatspartnerin	Kinder (nur wenn mitunterstützt)
Privatschulden:			
Bankschulden:			
Kredit/Leasing:			
Ausstehende Mieten:			
Ausstehende KK-Prämien:			
Alimentenschulden:			

Läuft gegen Sie ein Betreibungsverfahren?  ja  nein  
Ist das Einkommen gepfändet?  ja  nein  
Wenn ja, bei welchem Betreibungsamt? \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

**15. Bankverbindung**

Name der Bank: \_\_\_\_\_  
Ort: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_  
PC-Konto: \_\_\_\_\_

**16. Kurze Beschreibung Ihres Problems**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**17. Bemerkungen**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **18. Rechte und Pflichten**

### **1. Rechte**

Wer Sozialhilfe beziehen möchte, kann sich an den Sozialdienst seiner Wohnsitz- oder Aufenthaltsgemeinde wenden. (Art. 23 SHG)

Das Hilfesuchung wird von der Sozialkommission mit einer schriftlichen Verfügung und einer Rechtsmittelbelehrung beantwortet. (Art. 26 SHG)

Entscheide können innert 30 Tagen schriftlich angefochten werden. (Art. 35 SHG)

### **2. Pflichten**

Die hilfeschuchende Person muss:

1. genaue Auskunft über ihre persönlichen und finanziellen Verhältnisse geben (Wohnsituation Einkommen, Vermögen...) und die für die Abklärung erforderlichen Unterlagen einreichen. (Art. 24, al.1 SHG)
2. aktiv an der Klärung des Sachverhaltes und der Umsetzung des Hilfsplanes mitwirken
3. jegliche Änderung in den Verhältnissen während der Unterstützungsperiode unverzüglich dem Sozialdienst melden. Insbesondere müssen alle Einkünfte (Lohn, Sozialversicherungen (IV, AHV, Pensionskasse, Krankenkasse, SUVA, Erbschaften, Schenkungen und andere) deklariert werden. (Art. 24.al. 3 SHG)
4. die Sozialhilfe zurückerstatten, sobald es die *finanziellen Verhältnisse erlauben*. Die *Rückerstattungspflicht gilt insbesondere für rückwirkende Leistungen der Sozialversicherungen und der Arbeitslosenkasse*. Die *Rückerstattungspflicht erlischt 10 Jahre nach der letzten Auszahlung* (Art. 29 SHG)

### **3. Folgen bei Nichtbeachtung der Pflichten**

Bei fehlender Mitarbeit der hilfeschuchenden Person kann die persönliche und materielle Hilfe eingeschränkt oder verweigert werden. (Art. 24, al. 2 SHG)

Bei missbräuchlicher Beanspruchung materieller Hilfe kann die Behörde (Sozialkommission) strafrechtliche Schritte einleiten. (Art. 37 a SHG)

## 19. Erklärung

Hiermit bestätige ich, dass die vorstehend gemachten Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen (Art. 24 Sozialhilfegesetz). Ich nehme zur Kenntnis, dass die Inanspruchnahme öffentlicher Sozialhilfeleistungen unter unwahren oder unvollständigen Angaben als Betrug strafrechtlich verfolgt wird und die zu Unrecht geleistete Sozialhilfe zurückerstattet werden muss.

Jede Änderung der angegebenen Einkommens-, Vermögens- und Familienverhältnisse (Personenstand) melde ich unverzüglich und unaufgefordert dem Sozialdienst, so z.B. auch den Bezug von Erwerbseinkommen, Renten irgendwelcher Art, Arbeitslosenversicherung, Sozialversicherungsleistungen, Krankentaggeldern oder Unterstützung von Dritten.

Ich anerkenne, dass die Sozialhilfe zurückerstattet werden muss, wenn ich in günstigere Verhältnisse komme und mir Rückerstattungen ohne ernstliche Beeinträchtigung meines Lebensunterhaltes möglich sind (namentlich bei Schenkung, Erbschaft, Lotteriegewinn und bei momentan nicht realisierbaren Vermögenswerten). Ich anerkenne, dass die Sozialhilfe in Form von Vorschüssen ausgerichtet wird, wenn Renten- oder Taggeldausschüttungen aus dem Privat- und Sozialversicherungsbereich (u.a. BVG) in Aussicht stehen und dass diese Vorschüsse mit den Nachzahlungen verrechnet werden.

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Verwandten (Kinder/Eltern) grundsätzlich zur Hilfeleistung verpflichtet sind (Art. 328 / 329 ZGB). Wird eine öffentliche Sozialhilfeleistung bezogen, prüft der Sozialdienst unter Berücksichtigung der Umstände mit den Verwandten eine allfällige Beitragsleistung.

Ort / Datum:

Unterschrift Antragsteller/in

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift Ehepartner/in\*

\_\_\_\_\_

\*Ehegatte/- gattin / Konkubinatspartnerin/-partner

Aufgenommen am:

Durch:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Beilagen:

Liste der notwendigen Unterlagen

**Benötigte Unterlagen zur Bearbeitung Ihres Gesuchs**

- Kopie Niederlassungsbewilligung / Identitätskarte oder Pass / Aufenthaltsbewilligung (B, C)
- Bank- und Postfinance-Auszüge aller Konti der letzten 6 Monate und letzte Jahresabschlüsse
- Letzte Steuererklärung / Steuerveranlagung
- Aktuelle Krankenkassenpolice
- Entscheid der Ausgleichskasse über individuelle Prämienverbilligung
- Alle Versicherungsausweise: Hausrat/Haftpflicht, Auto, Motorrad, Lebensversicherung
- Mietvertrag und alle Nachträge
- Fahrzeugsausweis / Motorfahrzeugsausweis
- Tabellarischer Lebenslauf, Arbeitszeugnisse
- Wertschriftenverzeichnis / Erbschaften / Lebensversicherungen
- Laufende Kleinkredite, Abzahlungs- und Leasingsverträge
- Stipendienverfügung
- Anderes Vermögen / Schulden
- Belege über übrige periodische Einnahmen (z. B. Mietzinseinnahmen usw.)
- Angaben über die finanziellen Verhältnisse der Eltern / volljähriger Kinder (aktuelle Steuerveranlagung, Lohnausweise)

**Bei unselbständiger Erwerbstätigkeit**

- Arbeitsvertrag / Lehrvertrag
- Lohnabrechnungen der letzten 6 Monate
- Belege zu Erwerbsunkosten
- Lehrabschlusszeugnis, Diplome und andere Fähigkeitsausweise

**Bei selbständiger Erwerbstätigkeit**

- Unterlagen zu Einnahmen und Ausgaben der letzten 6 Monate

**Bei Arbeitslosigkeit**

- Anmeldung beim Arbeitsamt
- Arbeitslosentaggelder-Abrechnung (ALV) der letzten 3 Monate
- Verfügungen der Arbeitslosenkasse
- Kündigungsschreiben der letzten Stelle

**Bei Arbeitsunfähigkeit**

- Arztzeugnis
- Krankentaggeld-Abrechnung
- Unfall-Taggeld-Abrechnung (z. B. Suva)
- IV-Anmeldung (sofern erfolgt)
- Bei IV-Anmeldung: Unterlagen zur beruflichen Vorsorge und zur gebundenen Selbstvorsorge (2. und 3. Säule)

**Bei Lebensgemeinschaften / Konkubinat**

- Angaben über die finanziellen Verhältnisse des/der Partners/Partnerin
- Angaben über die finanziellen Verhältnisse anderer MitbewohnerInnen

**Bei Trennung / Scheidung**

- Trennungs- bzw. Scheidungsurteil / Scheidungskonvention
- Unterhaltsvertrag

**Bei Bezug von Renten und Hinterlassenenrenten, Ergänzungsleistungen sowie Hilflosenentschädigung**

- Rentenverfügungen
- Auszahlungsbelege für die Renten des laufenden und der beiden letzten Monate

**Personen über 58 Jahre**

- Unterlagen zur beruflichen Vorsorge (2. Säule)
- Police der Freizügigkeitskonten
- Unterlagen zur gebundenen Selbstvorsorge (3. Säule)

**Bei HauseigentümerInnen (im In- und Ausland)**

- Belege Hypothekarzinsbelastung
- Belege Nebenkosten
- Grundbuchauszug