



Abteilung Soziales  
Glattalstrasse 201  
8153 Rümlang  
Tel: 044 817 75 90

Abgabe am: \_\_\_\_\_

## Antrag auf wirtschaftliche Sozialhilfe

**Hinweis:** Bitte beachten Sie, dass der Antrag lückenlos ausgefüllt sein muss. Die verlangten Dokumente gemäss separater Unterlagenliste sind vollständig beizulegen. Fehlende Unterlagen können zu Verzögerungen bei der Auszahlung von Leistungen führen. Alle Fragen beziehen sich auf die Schweiz und das Ausland.

### 1. PERSONALIEN

	Antragsteller/in <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	(Ehe-) Partner/in <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w
Name	.....	.....
Vorname	.....	.....
Adresse	.....	.....
Telefon	.....	.....
Handy	.....	.....
E-Mail-Adresse	.....	.....
Geburtsdatum	.....	.....
SV-Nummer	.....	.....
Heimatort / Heimatstaat	.....	.....
Zivilstand	.....	.....
Datum der Heirat	.....	.....
Datum Zuzug nach Rümlang	.....	.....
Wohnsitz zuvor in	.....	.....
Datum Zuzug in Kt. Zürich	.....	.....
Wohnsitz zuvor	.....	.....
Datum Einreise Schweiz	.....	.....
Wohnsitz zuvor	.....	.....
Datum Niederlassung	.....	.....
	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> andere	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> andere

Haben Sie oder die zu unterstützenden Personen einen Beistand?

Ja  Nein

Wenn ja: Name, Vorname und Adresse:

.....

**minderjährige Kinder im gleichen Haushalt, für welche Sie auch Sozialhilfe beantragen**

Name, Vorname ..... ..

Geburtsdatum ..... ..

Geschlecht  m  w  m  w

Name, Vorname ..... ..

Geburtsdatum ..... ..

Geschlecht  m  w  m  w

**2. WOHN-SITUATION**

- in Miete  in Untermiete  in Wohneigentum  
 im Heim  im Hotel  im begleiteten Wohnen  
 in einer Pension  bei Verwandten, Bekannten  
 andere Wohnsituation: .....

Anzahl Zimmer: ..... Anzahl Personen: .....

Mietzins pro Monat Fr. ....

Haben Sie eine Garage / Parkplatz / Bastelraum?  Ja  Nein

Mietzins pro Monat Fr. ....

**Leben weitere Personen im gleichen Haushalt?**  Ja  Nein

Wenn ja: Name, Vorname, Geburtsdatum:

.....

.....

Wie definieren Sie Ihre Beziehung zu dieser(n) Person(en)?

.....

### 3. KRANKENVERSICHERUNG

Krankenkasse: .....

Sind alle zu unterstützenden Personen bei der Krankenkasse unfallversichert?

Ja     Nein

Erhalten Sie Prämienverbilligung?

Ja     Nein

### 4. EINNAHMEN

	<b>Antragsteller/in</b>		<b>(Ehe-) Partner/in</b>		<b>Kinder</b>	
Arbeiten Sie?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Sind Sie angestellt?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Beschäftigungsgrad	.....%		.....%		.....%	
Arbeitgeber:	.....		.....		.....	
	.....		.....		.....	
Sind Sie selbstständig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

➔ Wenn ja, separate Unterlagenliste beachten

### Einnahmen aus Erwerbstätigkeit oder Versicherungsleistungen

	<b>Antragsteller/in</b>	<b>(Ehe-) Partner/in</b>	<b>Kinder</b>
Lohn aus Arbeit	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
Nebenverdienst	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
ALV-Taggeld	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
Krankentaggeld	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
Unfalltaggeld	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
IV-Taggeld	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
IV-Rente	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
AHV-Rente	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
BVG-Rente	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
SUVA-Rente	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
ausländische Renten	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
Zusatzleistungen	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
Hilflosenentschädigung	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
Stipendien	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....

---

Ehegattenalimente	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
Kinderalimente	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
finanzielle Unterstützung von Drittpersonen	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....
Weitere Einnahmen	Fr. ....	Fr. ....	Fr. ....

**5. VERMÖGEN**

*Wieviele Bank-, Post- oder Sparkonti haben Sie? Anzahl: .....*

Name der Bank und IBAN-Nummer:

.....

Name der Bank und IBAN-Nummer:

.....

Name der Bank und IBAN-Nummer:

.....

*Wieviele Bank-, Post- oder Sparkonti hat Ihr/e (Ehe-) Partner/in? Anzahl: .....*

Name der Bank und IBAN-Nummer:

.....

Name der Bank und IBAN-Nummer:

.....

Name der Bank und IBAN-Nummer:

.....

*Wieviele Bank-, Post- oder Sparkonti haben Ihre Kinder? Anzahl: .....*

Name der Bank und IBAN-Nummer:

.....

Name der Bank und IBAN-Nummer:

.....

Name der Bank und IBAN-Nummer:

.....

***Bitte alle Konten angeben, auch solche ohne Guthaben.***

Haben Sie oder Ihr/e (Ehe-) Partner/in Freizügigkeitskonti oder Freizügigkeitspolicen?

Ja  Nein

Wenn ja, wo:

.....

Haben Sie oder Ihr/e (Ehe-) Partner/in Fahrzeuge (Auto, Motorrad, Anhänger etc.)?

Ja  Nein

Wenn ja, Marke, Jahrgang und Kilometerstand:

.....

Haben Sie oder Ihr/e (Ehe-) Partner/in Häuser, Liegenschaften, Wohneigentum, Grundstücke in der Schweiz oder im Ausland?

Ja  Nein

Wenn ja, vollständige Adresse:

.....

.....

→ wenn ja, separate Unterlagenliste beachten

## 6. SCHULDEN

Haben Sie oder Ihr/e (Ehe-) Partner/in Kredit- oder Debitkarten, Paypal oder andere Zahlungsmittel?

Ja  Nein

Wenn ja, welche:

.....

Haben Sie oder Ihr/e (Ehe-) Partner/in Schulden?

Ja  Nein

Wenn ja, welche Art von Schulden und in welcher Höhe?

Bankschulden Fr. ....  Kredit/Privatschulden Fr. ....

Betreibungen Fr. ....  ausstehende Mieten Fr. ....

Steuern Fr. ....  offene KVG-Prämien Fr. ....

andere Schulden Fr. ....

**7. VERSICHERUNGEN**

Welche Versicherungen haben Sie abgeschlossen?

Privathaftpflicht  Ja  Nein

Name der Versicherung .....

Hausratversicherung  Ja  Nein

Name der Versicherung .....

Motorfahrzeug  Ja  Nein

Name der Versicherung .....

Lebensversicherung  Ja  Nein

Name der Versicherung .....

Andere Versicherung  Ja  Nein

Name der Versicherung .....

**8. ALLGEMEINE ANGABEN**

**Wurden Sie innerhalb der letzten 12 Monate bereits einmal durch das Sozialamt der Gemeinde Rümlang oder in einer anderen Gemeinde finanziell unterstützt?**

Ja  Nein

Wenn ja, in welcher Gemeinde und wie lange:

.....

**Was veranlasst Sie, Sozialhilfe zu beantragen?  
(Kurze Beschreibung Ihrer aktuellen Situation)**

.....

.....

.....

**Was haben Sie bisher unternommen, um diese Situation zu verändern?**

.....

.....

.....

**Was erwarten Sie konkret vom Sozialamt Rümlang?**

.....  
.....

**Auf welches Konto sollen allfällige Sozialhilfeleistungen überwiesen werden?**

Name Bank/PC                      Filiale                      Konto-Nr.                      Name Kontoinhaber

.....  
.....

**Bemerkungen**

.....  
.....  
.....

8153 Rümlang, Datum: .....

Unterschrift Antragssteller/in : .....

Unterschrift (Ehe-) Partner/in: .....

## 9. ERKLÄRUNG

1. Hiermit bestätige(n) ich/wir, dass die vorstehend gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet wurden (§ 18 Abs. 1 SHG).

2. Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass alle Veränderungen der Einkommens-, Vermögens-, Familien- und Wohnverhältnisse unverzüglich und unaufgefordert der Sozialberatung Rümlang zu melden sind, so z.B. Wohnungswechsel, Aus- oder Einzug von weiteren Personen, Heirat, Bezug von Renten, Taggeldern irgendwelcher Art oder von Versicherungsleistungen, finanzielle Unterstützung durch Dritte, Erwerbsaufnahme etc. Bei Verletzung der Meldepflicht können die Sozialhilfeleistungen gekürzt oder gar eingestellt werden (§ 24 und 24a SHG).

Die Meldepflicht gilt auch für Erbschaften während und nach der wirtschaftlichen Unterstützung bis 15 Jahre nach dem letzten Sozialhilfebezug (§ 18 Abs. 3 SHG und § 28 SHV).

3. Ich/wir verpflichte(n) mich/uns, alle Möglichkeiten zu nutzen, um meine/unsere persönliche und finanzielle Situation zu verbessern, so z.B. aktiven Beitrag zur raschen beruflichen und sozialen Integration zu leisten oder finanzielle Ansprüche geltend zu machen, die der Sozialhilfe vorgehen.

4. Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass die Sozialhilfebehörde Rümlang oder die Sozialberatung Rümlang gestützt auf § 21 SHG und § 23 SHV an mich/uns Auflagen erteilen kann, so z.B. die Aufnahme einer zumutbaren Erwerbsarbeit oder die Teilnahme an einer Integrationsmassnahme etc. Ich/wir habe(n) verstanden, dass ein Nichtbefolgen oder ein ungenügendes Erfüllen der Auflagen, eine Leistungskürzung von bis zu 30% des Grundbedarfs (GBL) oder gar eine Leistungseinstellung zur Folge haben kann (§ 24 und 24a SHG). Auch können allfällige Zulagen oder Einkommensfreibeträge gekürzt oder nicht mehr ausbezahlt werden.

5. Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass meine/unsere Verwandten in auf- und absteigender Linie (Kinder, Eltern, Grosseltern) grundsätzlich zur Hilfeleistung verpflichtet sind (Art. 328 und 329 ZGB) und die Sozialberatung Rümlang eine allfällige Beitragspflicht dieser Verwandten prüfen muss. Eine allfällige Beitragsleistung durch die Verwandten wird von der Sozialberatung Rümlang geltend gemacht.

6. Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass Ferien oder Auslandsaufenthalte der Sozialberatung Rümlang im Voraus mitzuteilen und genehmigen zu lassen sind. Ich/wir bin/sind mir/uns bewusst, dass grundsätzlich kein Anspruch auf Ferien- oder Auslandsaufenthalte besteht. Nicht bewilligte Abwesenheiten oder Abwesenheiten, die länger als bewilligt dauern, können zu einer Kürzung oder Rückforderung der Sozialhilfeleistungen oder gar zu einer Leistungseinstellung führen.

7. Ich/wir verpflichte(n) mich/uns, erhaltene Sozialhilfeleistungen zurückzuerstatten, falls ich/wir aus Erbschaft, Lotteriegewinn oder andere nicht auf eigene Arbeitsleistungen zurückführende Umstände in finanziell günstige Verhältnisse gelange(n). Auch bin/sind ich/wir rückerstattungspflichtig, wenn rückwirkend Leistungen von Sozial- oder Privatversicherungen oder von Dritten zugesprochen werden, welche in denselben Unterstützungszeitraum fallen oder vorhandene, aber vorerst nicht flüssige Vermögenswerte (Liegenschaft, Erbschaft etc.) nachträglich verfügbar werden (§ 27 SHG).

8. Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass die unter unwahren oder unvollständigen Angaben bezogenen Sozialhilfeleistungen gestützt auf § 26 SHG zurückzuerstatten sind. Eine Rückerstattung gilt auch dann, wenn die ausgerichteten Sozialhilfeleistungen für andere als die von der Sozialberatung Rümlang festgelegten Zwecke verwendet und dadurch bewirkt wird, dass die Sozialberatung Rümlang erneut zahlen muss.

9. Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass die Sozialhilfebehörde Rümlang gemäss Art. 148a Schweizerischen Strafgesetzbuchs (StGB) verpflichtet ist, eine Strafanzeige einzureichen, wer für sich oder andere durch unwahre oder unvollständige Angaben, durch Verschweigen von veränderten Verhältnissen oder durch eine Irreführung in anderer Weise unrechtmässig Sozialhilfeleistungen erwirkt. Eine Verurteilung gemäss Art. 146 StGB (Betrug) oder 148a StGB (unrechtmässiger Bezug von Sozialversicherungs- und Sozialhilfeleistungen) kann für Ausländer/innen die Landesverweisung aus der Schweiz nach sich ziehen.

10. Ich/wir bin/sind darauf hingewiesen worden, dass die Sozialberatung Rümlang verpflichtet ist, dem Migrationsamt des Kantons Zürich Meldung zu erstatten, wenn Ausländer/innen mit Sozialhilfeleistungen unterstützt werden. Ich/wir bin/sind informiert worden, dass der Bezug von Sozialhilfeleistungen den Entzug der Aufenthalts- oder Niederlassungsbewilligung durch das Migrationsamt zur Folge haben kann.

11. Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass bei Verdacht auf unrechtmässigem Leistungsbezug die Sozialhilfebehörde Rümlang berechtigt ist, gestützt auf § 18 Abs. 4, § 47c und § 48 Abs. 2 SHG sowie § 27 SHV, meine/unsere gemachten Angaben bei den betreffenden Drittstellen zu überprüfen sowie Auskünfte bei Dritten einzuholen. Auch nehme(n) ich/wir zur Kenntnis, dass die Sozialhilfebehörde Rümlang bei Verdachtsfällen gestützt auf § 48a SHG verdeckte Observationen durchführen lassen kann.

Ich/wir bestätige(n), dass im Rahmen des Erstgespräches vom .....

- die oben erwähnten gesetzlichen Pflichten durch die zuständige Sozialberaterin ausführlich erklärt worden sind und ich/wir diese verstanden haben
- ich/wir auf die allgemeinen Rechte und Pflichten in der Sozialhilfe hingewiesen wurden und diese verstanden haben
- ich/wir alle Fragen verstanden und das Antragsformular wahrheitsgetreu ausgefüllt und beantwortet haben.

8153 Rümlang, Datum: .....

Unterschrift Antragssteller/in : .....

Unterschrift (Ehe-) Partner/in: .....