ANTRAG AUF WIRTSCHAFTLICHE HILFE GEMEINDE HERRLIBERG

Sie haben sich bei uns für den Bezug von Sozialhilfe gemeldet. Damit wir Ihren Antrag prüfen können, bitten wir Sie, die nachfolgend gestellten Fragen wahrheitsgetreu auszufüllen und die geforderten Unterlagen vollständig einzureichen. Bitte beantworten Sie alle Fragen. Der Antrag wird erst nach Vorlage aller verlangten Unterlagen geprüft.

Personalien der Antragstellerin / des Antragstellers

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Nationalität/Aufenthaltsbewilligung	
Heimatort	
Adresse	
Telefonnummer	
Handy Nummer	
E-Mail-Adresse	
Zivilstand	
erlernter Beruf	
letzte Tätigkeit	
aktuelle Tätigkeit	

Personalien des ☐ Ehepartners ☐ Konkubinatspartner

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Nationalität/Aufenthaltsbewilligung	
Heimatort	
Adresse	
Handy Nummer	
E-Mail-Adresse	
erlernter Beruf	
letzte Tätigkeit	
aktuelle Tätigkeit	

Personalien der Eltern

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse

Personalien evtl. vorhandener Geschwister

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse

Kinder des Gesuchstellers (eheliche Kinder)

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse

Adoptiv-, Pflege- und/oder Stiefkinder; Kinder aus geschiedener Ehe oder ausereheliche Kinder (zutreffendes unterstreichen)

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse

Leben noch weitere Personen in Ihrem Haushalt?

Name	Vorname	Geburtsdatum	Adresse

Wohnen Sie in Miete: Nettomiete Wohnung: _____

Nebenkosten: _____

Bruttomiete Wohnung _____

Miete für Garage _____

Bewohnen Sie Wohneigentum: Hypothekarzins: _____

Eigentumswohnung mit _____ Zimmern

Einfamilienhaus mit _____ Zimmern

Mehrfamilienhaus mit _____ Zimmern

Wie viele Personen (Sie eingeschlossen) wohnen in Ihrem Haushalt?

Eine Kopie des Mietvertrages oder der Bank über die aktuellen Hypotheken sowie einen aktuellen Zahlungsnachweis diesem Antrag beilegen.

Allgemeine Fragen

Wurden Sie schon einmal sozialhilferechtlich unterstützt? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja: von welcher Gemeinde/Dauer: _____

Besteht für Sie oder ein Familienmitglied eine vormundschaftliche bzw. eine andere gesetzliche Massnahme? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja: Art der Massnahme:
☐ Beistandschaft ☐ Beiratschaft ☐ Vormundschaft ☐ Bewährungshilfe ☐ andere

Für wen besteht eine Massnahme? (Name, Vorname, Beginn der Massnahme)

_____

Wer führt die Massnahme? (Name, Adresse des Beistandes/Beirates/Vormundes/ Bewährungshelfers)

_____

Stehen Sie in ärztlicher bzw. psychotherapeutischer Behandlung? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja: bei welchem Arzt/Therapeut: _____

Wann genau sind Sie in den Kanton Zürich gezogen: _____

Wo hatten Sie Ihren ersten Wohnsitz im Kanton Zürich: _____

Wann sind Sie nach Herrliberg gezogen: _____

Von welcher Gemeinde sind Sie zugezogen: _____

Gründe der Unterstützungsbedürftigkeit:
Kurzbericht

Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert? _____

Sämtliche Versicherungspolicen der Krankenkassen diesem Antrag beilegen.

Müssen Sie Alimente bezahlen?	☐ Ja ☐ Nein	Total pro Monat CHF
Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner?	☐ Ja ☐ Nein	Total pro Monat CHF
Haben Sie eine Hausrat- und Haftpflichtversicherung?	☐ Ja ☐ Nein	Jahresprämie CHF
weitere Versicherungen welche:_____	☐ Ja ☐ Nein	Jahresprämie CHF

Sämtliche Policen übriger Versicherungen müssen diesem Antrag beigelegt werden.

Wertschriften/Sparguthaben

Besitzen Sie Wertschriften/ Sparguthaben	☐ Ja ☐ Nein	Total CHF _____
Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner	☐ Ja ☐ Nein	Total CHF _____

Vermögensstand anhand von Kontoauszügen aller Kontos der **letzten sechs Monate** beilegen.

Grundeigentum – inkl. Ausländischer Grundbesitz und Liegenschaften

Besitzen Sie Grundeigentum in der Schweiz oder im Ausland? ☐ Ja ☐ Nein Wert CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner ☐ Ja ☐ Nein Wert CHF _____

Wenn ja, Grundbuchauszug beilegen.

Motorfahrzeuge

Besitzen Sie ein Fahrzeug? ☐ Ja ☐ Nein Marke/Jg. _____ Wert CHF _____

Ist das Fahrzeug geleast? ☐ Ja ☐ Nein Firma _____

monatlicher Leasingbetrag: _____

Dauer des Leasingvertrages: _____

Ende des Leasingvertrages: _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner ☐ Ja ☐ Nein Marke/Jg. _____ Wert CHF _____

Wenn Fahrzeug vorhanden: Fahrzeugausweis beilegen. Wenn geleast, Leasingvertrag beilegen.

Vermögen

Besitzen Sie eine Lebensversicherung? ☐ Ja ☐ Nein

Ihr Ehepartner/Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, sämtliche Policen beilegen.

Besitzen Sie sonstiges Vermögen? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, um was für Vermögen handelt es sich? Bitte Nachweis beilegen.

Sind Sie an einer unverteilten Erbschaft beteiligt? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, eine Kopie des Nachlassinventars beilegen.

Schulden

Haben Sie private Schulden? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, eine detaillierte Aufstellung mit Belegen einreichen.

Haben Sie Kreditschulden? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Kreditverträge einreichen.

Haben Sie Betreibungen? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Berufliche Situation

Sind Sie erwerbstätig? ☐ Ja ☐ Nein

seit wann? _____

Name Arbeitgeber: _____

Funktion: _____

Pensum: _____

Nettolohn pro Monat: _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein

seit wann? _____

Name Arbeitgeber: _____

Funktion: _____

Pensum: _____

Nettolohn pro Monat: _____

Wenn ja, Lohnabrechnungen der letzten drei Monate, für erwerbstätige Kinder Ausbildungsnachweis, Lehrvertrag etc. beilegen.

Beziehen Sie Kinderzulagen? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn nein, wer bezieht die Kinderzulagen _____

Sind Sie arbeitsfähig? ☐ Ja ☐ Nein

Ehepartner/Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn nein: detailliertes, aktuelles Arztzeugnis beilegen.

Sind Sie arbeitslos? ☐ Ja ☐ Nein seit wann? _____

Wer war ihr letzter Arbeitgeber? _____

Arbeitslosigkeit in den letzten drei Jahren ☐ Nie ☐ 1x ☐ 2x ☐ mehrmals

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein seit wann? _____

Wenn ja, haben Sie sich bei der Arbeitslosenkasse angemeldet? ☐ Ja ☐ Nein Datum: _____

Wenn ja, Kündigungsschreiben des Arbeitgebers oder eigenes Kündigungsschreiben und Bestätigung für die RAV-Anmeldung beilegen.

Erhalten Sie Leistungen von der Arbeitslosenversicherung? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Name der Kasse: _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, die letzten drei Abrechnungen und Verfügungen beilegen.

Haben Sie Auslagen für die Fahrt zum Arbeitsplatz? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Nachweis beilegen.

Erhalten Sie Leistungen von der Invaliden- und/oder Hinterlassenenversicherung, AHV und/oder Ergänzungsleistungen? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Zahlungsbeleg und Verfügung beilegen.

Erhalten Sie Leistungen von der Unfallversicherung? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Zahlungsbeleg und Verfügung beilegen.

Erhalten Sie Leistungen von der Pensionskasse? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Zahlungsbeleg und Verfügung beilegen.

Haben Sie ein Freizügigkeitskonto, eine Freizügigkeitspolice? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Freizügigkeitspolice/Freizügigkeitskonto beilegen.

Erhalten Sie Leistungen von einer Krankentaggeldversicherung? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Zahlungsbeleg und Verfügung beilegen.

Erhalten Sie Leistungen von anderen Versicherungen? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Zahlungsbeleg und Verfügung beilegen.

Erhalten Sie Stipendien? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Verfügung beilegen.

Haben Sie im laufenden Jahr einen Antrag auf Prämien-verbilligung gestellt? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Verfügung beilegen.

Haben Sie Anspruch auf Alimente? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, Kopie Scheidungsurteil/Unterhaltsvereinbarung mit aktuellem Zahlungsbeleg beilegen.

Erzielen Sie sonstige Einkommen? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Ihr Ehepartner/ Konkubinatspartner? ☐ Ja ☐ Nein Total CHF _____

Wenn ja, einen Nachweis beilegen.

Aktuelles Bank-/Postkonto

Bankkonto-Nr.: _____ Clearing-Nr.: _____

Bankadresse: _____

Postkonto-Nr.: _____ Clearing-Nr.: _____

Bemerkungen / Ergänzungen / eigene Angaben

Zusammenfassung der notwendigen Unterlagen bei Einreichen des Unterstützungsgesuches

- aktueller Miet- oder Untermietvertrag
- Zahlungsbeleg des Mietzinses und allfälliger Nebenkosten der letzten drei Monate
- vollständige Kontoauszüge von allen Ihren Bank- und/oder Postkonten der letzten **sechs** Monate
- Lohnabrechnungen aller erwerbstätigen Familienangehörigen der letzten drei Monate
- Für selbstständig Erwerbende: Buchhaltung der letzten sechs Monate
- Rentenverfügungen, -belege, -einstellung und -antrag (AHV, IV, Pensionskasse, SUVA)
- Unterlagen des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums (RAV)
- Unterlagen der Arbeitslosenkasse (Verfügung, Abrechnungen drei Monate, Aussteuerung)
- Kündigungsschreiben des Arbeitgebers oder Kopie der eigenen Kündigung
- Arztzeugnisse (detailliert und aktuell)
- Entscheide und Abrechnungen über Kranken- und Unfalltaggelder
- Gerichtsurteil (Scheidung, Trennung, Eheschutz, Unterhaltsvertrag etc.)
- Belege über sonstige Einkommen gemäss Antragsinhalt
- Belege über sonstige fixe Auslagen gemäss Antragsinhalt
- Entscheid und Abrechnungen betreffend Alimentenbevorschussung und Kinderzulagen
- laufende Krankenkassenpolice aller Familienmitglieder inkl. Zahlungsbelege der letzten 3 Monate
- Belege der ausgerichteten Prämienverbilligung (IPV) des aktuellen sowie des Vorjahres
- aktuelle Haftpflicht- und Hausratsversicherungspolice
- Persönliche Ausweispapiere mit Foto (Reisepass, Identitätsausweis, Ausländerausweis etc.)
- Arbeitsvertrag (letzter bzw. aktueller)
- Lehrvertrag (letzter bzw. aktueller)
- Stipendienentscheide
- Belege einer evtl. vorhandenen „Freiwilligen Altersvorsorge"
- Belege aller übrigen Versicherungsleistungen jeglicher Art, die evtl. ausgerichtet werden
- Fahrzeugausweis
- aktuelle Eurotax-Bewertung evtl. vorhandener Fahrzeuge
- Unterlagen mit Wertangaben von Liegenschaften, Grundstücken etc.
- detaillierte Aufstellung aller übrigen Vermögenswerte (z.B. Bargeld, Schmuck, Kunst, Antiquitäten etc.)
- Steuerrechnung aktuell
- Steuererklärung inkl. Wertschriftenverzeichnis des aktuellen Jahres
- Schuldenauflistung
- aktueller Lebenslauf

Erklärung und Verpflichtung der Gesuchstellerin / des Gesuchstellers

Auskunftspflicht
Ich bestätige, alle Angaben wahrheitsgetreu und vollständig gemacht sowie alle vorhandenen Unterlagen eingereicht zu haben (§ 18 SHG). Ich weiss, dass der Bezug von Sozialhilfeleistungen unter unvollständigen oder unwahren Angaben über die persönlichen und finanziellen Verhältnisse oder bei Verschweigen der tatsächlichen Einkommens- und Vermögensverhältnisse als Betrug strafrechtlich geahndet werden kann (§ 48a SHG). Ich nehme zur Kenntnis, dass ich zu Unrecht bezogene Sozialhilfeleistungen sofort, vollumfänglich und mit Zinsen zurückerstatten muss (§ 26 SHG).

Meldepflicht
Ich verpflichte mich, dem Sozialsekretariat Herrliberg sofort alle wichtigen Änderungen der Verhältnisse aller im gleichen Haushalt lebenden Personen unaufgefordert mitzuteilen (z.B. Adressänderungen, Arbeitsaufnahme, Konkubinat, Verheiratung etc.). Ebenso habe ich jede Änderung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse aller Familienmitglieder zu melden (z.B. alle neuen Einkünfte, den Bezug von Versicherungsleistungen, Kapitalzahlungen jeder Art und Unterstützungen von dritter Seite etc.)

Pflicht zur Selbsthilfe und Arbeitspflicht
Ich bin verpflichtet, alles zu unternehmen, um meine Notlage zu beheben bzw. zu lindern. So muss ich alle Rechtsansprüche ausschöpfen, mein Einkommen und Vermögen voll einsetzen und übersetzte Aufwendungen (z.B. Mietzins etc.) so rasch als möglich herabsetzen. Bei Arbeitslosigkeit bin ich zudem verpflichtet, mich intensiv um Arbeit zu bemühen, hierfür den Nachweis zu erbringen, die Stellenvermittlung beim RAV lückenlos wahrzunehmen und jede zumutbare Arbeit anzunehmen bzw. an einem angebotenen Beschäftigungsprogramm teilzunehmen.

Verwendung der Sozialhilfegelder/Rückzahlung
Ich bin verpflichtet, die Sozialhilfeleistungen zweckentsprechend zu verwenden (z.B. zur Bezahlung der Miete, Krankenkasse etc.). Ich gebe die Zustimmung, dass Vorschussleistungen direkt durch das Sozialsekretariat Herrliberg geltend gemacht und mit rückwirkend eingehenden Sozialversicherungs- und anderen Leistungen (AHV-, IV-, oder andere Renten, EL, Taggelder etc.) verrechnet werden. Es ist mir bewusst, dass die bezogenen Sozialhilfeleistungen vollumfänglich zurückzuzahlen sind, wenn sich meine finanzielle Lage verbessert hat und eine Rückerstattung zumutbar ist (§ 27 SHG).

Verwandtenunterstützung
Ich nehme zur Kenntnis, dass meine Verwandten in auf- und absteigender Linie (Eltern, Kinder etc.) grundsätzlich zu Hilfeleistung verpflichtet sind (Art. 328 und 329 ZGB). Das Sozialsekretariat Herrliberg kann, unter Berücksichtigung der Umstände der Verwandten, Beitragsleistung prüfen und gegebenenfalls auch geltend machen (§ 25 SHG).

Kürzung und Einstellung der Leistungen
Es ist mir bewusst, dass die Sozialhilfeleistungen gekürzt (§ 24 SHG) oder eingestellt (§ 24a SHG) werden, wenn ich die vorstehenden Pflichten nicht erfülle oder Bedingungen und Auflagen des Sozialsekretariats Herrliberg missachte. Ich ermächtige alle in Betracht kommenden Personen und Stellen des Sozialsekretariats Herrliberg, Auskünfte zu erteilen und Unterlagen herauszugeben, die für die Abklärung des Sozialhilfeanspruchs, die Bemessung der Sozialhilfe, die Abklärung von Drittansprüchen sowie die Prüfung der Rückerstattungs- und Verwandtenunterstützungspflicht notwendig sind (z.B. Banken, Versicherungen, Krankenkassen, Sozialversicherungen, Postämter, Amtsstellen, Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Anwälte sowie öffentliche und private Sozialinstitutionen etc.).

Ich bestätige hiermit, dass alle Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind. Die Erklärungen und Verpflichtungen habe ich gelesen und verstanden. Ich bestätige, dass diese Erklärung für alle im Unterstützungsgesuch beteiligten Personen gilt. Ich bestätige ausserdem, dass ich davon Kenntnis genommen habe, dass meine Angaben jederzeit von einer durch das Sozialsekretariat Herrliberg zu benennende, externe Stelle überprüft werden können, sobald konkrete Hinweise auf einen möglichen Missbrauch bestehen.

Herrliberg, den: _____ Unterschrift Ehemann: _____

Herrliberg, den: _____ Unterschrift Ehefrau: _____

Herrliberg, den: _____ Unterschrift Einzelperson: _____

Vollmacht für Auskünfte

Partner/in	_____	Partner/in	_____
Name:	_____	Name:	_____
Vorname:	_____	Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____	Geburtsdatum:	_____
Adresse:	_____	Adresse:	_____
Wohnort:	_____	Wohnort:	_____

ermächtigt hiermit folgende in Betracht fallende Personen und Stellen, also namentlich:

- Ärzte
- Zahnärzte
- medizinische Hilfspersonen
- Psychologen
- Regionales Arbeitsvermittlungszentrum
- Spitäler
- Kliniken
- Krankenkassen
- Sozialversicherungen
- (AHV / IV / EO / ALV / MilV / SUVA)

öffentliche und private Versicherungen
Amtsstellen
öffentliche und private Sozialinstitutionen
Beratungsstellen
Banken
die Postcheck-Ämter
Treuhandbüros
Rechtsanwälte

dem Sozialsekretariat Herrliberg, Forchstrasse 9, 8704 Herrliberg

alle erforderlichen und gewünschten Auskünfte zu erteilen, die für die Prüfung und Ausrichtung von Sozialhilfeleistungen benötigt werden. Ich ermächtige alle diese Personen und Stellen, dem Sozialsekretariat Herrliberg auf deren Wunsch hin Akten und Unterlagen herauszugeben oder Einblick in Akten und Unterlagen zu gewähren.

Ich entbinde die obengenannten Personen, Behörden und Firmen gegenüber dem Sozialsekretariat Herrliberg ausdrücklich vom Berufs-, Amts-, Bank- und Geschäftsgeheimnis.

Herrliberg, den: _____ Unterschrift Ehemann: _____

Herrliberg, den: _____ Unterschrift Ehefrau: _____

Herrliberg, den: _____ Unterschrift Einzelperson: _____

Bestätigung über Arbeitserwerb, Einkommen und Vermögen

Im Zuge einer periodischen Überprüfung und im Hinblick auf die verschärften Strafbestimmungen im Schweizerischen Strafgesetzbuch bezüglich der Umsetzung der Ausschaffungsinitiative ab
1. Oktober 2016 verlangt das Sozialamt eine Bestätigung über die Einkommens-, Arbeits- und Vermögensverhältnisse.

Der Bundesrat hat beschlossen, die Ausschaffungsinitiative per 1. Oktober 2016 umzusetzen und damit die auf diese Verfassungsbestimmung abgestützte revidierte Bundesgesetzgebung in Kraft zu setzen. Nach Art. 66a Abs. 1 rev. StGB hat das Gericht den Ausländer und die Ausländerin, die wegen einer der in dieser Bestimmung aufgelisteten strafbaren Handlungen verurteilt wird, unabhängig von der Höhe der Strafe obligatorisch für 5 – 15 Jahre, im Wiederholungsfall bis 20 Jahre aus der Schweiz zu verweisen. Das gilt u.a. gemäss Art. 66a Abs. 1 lit. e rev. StGB bei Betrug nach Art. 146 Abs. 1 StGB im Bereich einer Sozialversicherung oder der Sozialhilfe sowie bei unrechtmässigem Bezug von Leistungen einer Sozialversicherung oder der Sozialhilfe (Art. 148a Abs. 1 StGB).

Seit dem 1. Oktober 2016 ist nämlich von Bundesrechts wegen nicht mehr nur der Sozialversicherungs- oder Sozialhilfebetrug nach Art. 146 Abs. 1 StGB, sondern neu auch der bloss unrechtmässige Bezug von Sozialversicherungs- und Sozialhilfeleistungen strafbar; und dies nicht nur für Ausländer/innen, sondern auch für Schweizer/innen! Der Art. 148a rev. StGB lautet unter dem Titel „Unrechtmässiger Bezug von Leistungen einer Sozialversicherung oder der Sozialhilfe" wie folgt:

„Wer jemanden durch unwahre oder unvollständige Angaben, durch Verschweigen von Tatsachen oder in anderer Weise irreführt oder in einem Irrtum bestärkt, sodass er oder ein anderer Leistungen einer Sozialversicherung oder der Sozialhilfe bezieht, die ihm oder dem andern nicht zustehen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe bestraft."

Somit sind neu auch
- unvollständige Angaben,
- das blosse Verschweigen von Tatsachen (Einkommen, Arbeit, Vermögen etc.)
- und das Unterlassen der Meldung von veränderten Verhältnissen

strafbar, wenn diese ganz oder teilweise zu einem unrechtmässigen Bezug von Sozialversicherungsleistungen oder Sozialhilfeleistungen führen.

Ich, (Name, Vorname, Adresse) _____

bestätige hiermit:

☐ keiner Arbeit nachzugehen
☐ keinerlei Einkommen (aus Arbeitserwerb, Renten etc.) zu erzielen, bzw. nur ein Einkommen von CHF _____ pro Monat
☐ und über kein Vermögen zu verfügen, bzw. nur über CHF _____

Ich nehme zur Kenntnis, dass – sollte das Sozialamt nachträglich feststellen, dass meine Aussagen unvollständig od. unzutreffend sind und dies zu einem unrechtmässigen Bezug von Sozialhilfe geführt hat – das Sozialamt Strafanzeige erheben wird.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____