

Unterstützungsgesuch Sozialhilfe

Ihr Antrag kann von den Sozialen Diensten erst behandelt werden, wenn das Gesuch sowie die notwendigen Unterlagen vorliegen. Der Anspruch für Sozialhilfe entsteht ab Einreichung des Gesuches, wenn die Bedürftigkeit nachgewiesen ist.

PERSONALIEN	Gesuchstellende		Ehepartner/Ehepartnerin Eingetragene Partnerschaft	
Geschlecht				
Name				
Vorname				
Strasse, Haus-Nr.				
PLZ, Ort				
Telefon / Mobile				
E-Mail				
Geburtsdatum				
AHV-Nr.				
Zivilstand	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ freiwillig getrennt ☐ gerichtlich getrennt ☐ eingetragene Partnerschaft ☐ getrennt seit: _____ ☐ geschieden seit: _____		☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ freiwillig getrennt ☐ gerichtlich getrennt ☐ eingetragene Partnerschaft ☐ getrennt seit: _____ ☐ geschieden seit: _____	
Nationalität				
Muttersprache				
Deutschkenntnisse				
Heimatort				
Aufenthaltsstatus	☐ B ☐ C ☐ F ☐ L ☐ andere gültig bis: _____		☐ B ☐ C ☐ F ☐ L ☐ andere gültig bis: _____	
Ausbildung				
Erlerner Beruf				
Einreise in die Schweiz Von / Datum				
Zuzug in Kt. SO Von / Datum				
Zuzug in die Gemeinde Von / Datum				

KINDER	1. Kind	2. Kind	3. Kind	4. Kind
Name				
Vorname				
Geburtsdatum				
Heimatort				
AHV-Nr.				
Tätigkeit (Schule, Lehre, Arbeit etc.)				
Im gleichen Haushalt	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein

Besteht eine Kindes- oder Erwachsenenschutzmassnahme?		☐ Ja	☐ Nein
Name, Vorname Beistand/Beiständin			

ELTERN	Gesuchstellende		Ehepartner/Ehepartnerin Eingetragene Partnerschaft	
	Vater	Mutter	Vater	Mutter
Name				
Vorname				
Strasse, Haus-Nr.				
PLZ, Ort				
Geb.-Datum, (†)				
AHV-Nr.				
Heimatort				
Nationalität				

Andere Personen im selben Haushalt (z.B. Wohngemeinschaft)	
Name, Vorname	
Geb.-Datum	
AHV-Nr.	
Heimatort	
Nationalität	
Beziehung	

Grund Ihrer Sozialhilfe-Anmeldung?

Frühere Sozialhilfeunterstützung

☐ Nein ☐ Ja von: _____ bis: _____ wo: _____

☐ Nein ☐ Ja Prämienverbilligung

Bescheinigung

Ich/Wir bescheinige hiermit, dass die Angaben gegenüber der Sozialhilfe ZSTH im Sozialhilfeantrag vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

Ich/Wir nehme zur Kenntnis, dass ich/wir gesetzlich verpflichtet bin, allfällige Änderungen der finanziellen und persönlichen Verhältnisse umgehend der Sozialhilfe ZSTH zu melden.

Ich/Wir nehme ferner zur Kenntnis, dass falsche oder unvollständige Angaben sowie das Nichtmelden von Änderungen zu einer Rückforderung der Unterstützungsleistungen führen und allenfalls strafrechtliche Folgen haben könnten.

Namen:	Gesuchstellende Person (Blockschrift) / Gesetzliche Vertretung	Ehepartner/in (Blockschrift)
--------	---	------------------------------

Datum	Gesuchstellende Person (Blockschrift) / Gesetzliche Vertretung	Ehepartner/in (Blockschrift)
-------	---	------------------------------

ACHTUNG!

Unvollständige Angaben ab Eingangsdatum _____ , werden nach 15 Tagen retourniert.

Vollmacht

Ich erkläre meine Einwilligung, dass die Mitarbeiter/innen der Sozialen Dienste Thierstein, Passwangstrasse 33, 4226 Breitenbach, bei folgenden Amtsstellen: RAV, AWA, IV-Stellen, Spitäler, Ausgleichskassen, Krankenkassen, MFK, etc. Auskünfte geben und Informationen einholen dürfen.

Ich erkläre meine Einwilligung, dass die Mitarbeiter/innen der Sozialen Dienste Thierstein, Passwangstrasse 33, 4226 Breitenbach, bei Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern, Ämtern, Anwälten, Versicherungen, Banken, behandelnde Ärzten Auskünfte einholen und Informationen weitergeben dürfen, welche für die Bearbeitung des Dossiers zwingend notwendig sind.

Auskünfte Dritter werden nur soweit beansprucht, als diese für die Überprüfung meiner Anspruchsberechtigung und der Dossierbearbeitung notwendig sind.

Ich entbinde die kontaktierten Stellen vom Berufs- und Amtsgeheimnis und ermächtige sie, soweit sie nicht bereits gesetzlich dazu verpflichtet sind, der Sozialhilfe meines Wohnortes die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Ebenso bescheinige ich, das MERKBLATT „Orientierung des Hilfesuchenden über seine Rechte und Pflichten“ mit den mir aufgeführten massgeblichen Bestimmungen des Schweizerischen Zivilgesetzbuches verstanden zu haben.

Gesuchstellende Person	
Name, Vorname (Blockschrift)	
Unterschrift	
Geb.-Datum	
AHV-Nummer	
Datum	

Ehepartner/Ehepartnerin, Eingetragene Partnerschaft	
Name, Vorname (Blockschrift)	
Unterschrift	
Geb.-Datum	
AHV-Nummer	
Datum	

Gesundheitskosten

Zahnbehandlungen

Notfall- und Schmerzbehandlungen dürfen jederzeit direkt durchgeführt werden. Für alle weiteren zahnärztlichen Behandlungen muss der Zahnarzt (oder der Klient) dem zuständigen Sozialdienst vorab einen Kostenvoranschlag einreichen.

Während der ersten 6 Monate nach der Anmeldung, dürfen nur Notfall- und Schmerzbehandlungen durchgeführt werden.

Dentalhygiene

Einmal pro Jahr darf der Klient / die Klientin ohne Kostenvoranschlag zur Dentalhygiene gehen. Diese Kosten werden von der Sozialhilfe übernommen.

Eigenbeteiligung

Von allen bewilligten Zahnbehandlungen werden 10% Eigenanteil von der Klientel selbst getragen. Dieser Betrag wird direkt von der Leistung abgezogen.

Brillen

Für die Kostenübernahme einer Brille, muss der Klient / die Klientin beim zuständigen Sozialdienst ein Kostenvoranschlag inklusive Arztrezept einreichen. Der Kostenvoranschlag muss vom Sozialdienst bewilligt werden.

Spezialärzte und Medikamente

Behandlungen bei Spezialärzten oder Medikamente, die nicht von der Krankenkasse übernommen werden, müssen ebenfalls vorab mit einem Kostenvoranschlag beim zuständigen Sozialdienst eingereicht und bewilligt werden.

Wichtig: Werden *keine* Kostenvoranschläge eingereicht und bewilligt, haftet der Klient / die Klientin selbst für alle anfallenden Kosten.

Gelesen und verstanden

Ort, Datum:

Unterschrift:

Breitenbach,

.....

Orientierung der Sozialhilfe über Rechte und Pflichten der Hilfesuchenden

1. Ausgangslage

Sie haben aufgrund Ihrer persönlichen Situation Sozialhilfeleistungen beantragt. Diese Orientierung informiert Sie über die wichtigsten Rechte und Pflichten. In der ebenfalls enthaltenen Selbstdeklaration bestätigen Sie Ihre aktuellen finanziellen Verhältnisse. Ihre Angaben werden periodisch überprüft.

2. Auskunftspflicht und Meldepflicht

Damit der Sozialhilfeanspruch geprüft werden kann, müssen Sie Ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse lückenlos offenlegen und sämtliche als erforderlich erachteten Auskünfte wahrheitsgetreu erteilen und Einblick in schriftliche Unterlagen gewähren. Sie sind daher verpflichtet, die Fragen in der nachfolgenden Selbstdeklaration **wahrheitsgetreu** und **vollständig** zu beantworten. Die Sozialhilfeorgane sind zudem berechtigt, nötigenfalls bei Dritten Auskünfte einzuholen. In der Regel sind Sie vorgängig darüber zu orientieren. Zudem ist der Sozialdienst ermächtigt, den Steuerbehörden den Status und Daten von sozialhilfeabhängigen Personen mitzuteilen. Der Sozialhilfebezug von Ausländerinnen und Ausländern wird dem kantonalen Migrationsamt mitgeteilt.

Verändern sich Ihre Verhältnisse, muss die Hilfe neu berechnet werden. Deshalb sind Sie verpflichtet, uns insbesondere folgende Änderungen umgehend zu melden:

- ⇒ *Aufnahme oder Verlust der Arbeit*
- ⇒ *Änderungen Ihres Arbeitslohns*
- ⇒ *Bezüge aus Renten oder Versicherungen (inkl. Altersvorsorge und beruflicher Vorsorge)*
- ⇒ *Änderung der Haushaltzusammensetzung*
- ⇒ *Gewinne, Schenkungen und Erbschaften (aus dem Aus- wie Inland)*
- ⇒ *Generelle Vermögensveränderungen*
- ⇒ *Wohnungswechsel und Mietzinsänderungen*
- ⇒ *Auslandaufenthalte*

3. Befolgung von Anordnungen und Sanktionen

Die wirtschaftliche Hilfe kann mit Auflagen und Weisungen verbunden werden. Diese müssen geeignet sein, die richtige Verwendung der Beiträge zu sichern oder Ihre Lage und die Ihrer Angehörigen zu verbessern. Wer Anordnungen der Sozialhilfeorgane nicht befolgt, z.B. Auflagen oder Weisungen missachtet oder Leistungen trotz Mahnung unzumutbar verwendet, dem können die Leistungen gekürzt oder gestrichen werden.

4. Verrechnung von Versicherungsleistungen

Werden für die gleiche Zeitdauer der Sozialhilfeunterstützung Leistungen der AHV/IV/EL oder andere Versicherungsleistungen nachbezahlt, gelten die Leistungen der Sozialhilfe bis maximal zur Höhe der Nachzahlungen als Vorschussleistungen. Diese sind rückerstattungspflichtig und werden direkt mit der entsprechenden Sozialversicherung verrechnet. Vorbehalten bleiben Verrechnungsanträge anderer gesetzlicher Leistungserbringer.

5. Rückerstattungspflicht bei rechtmässigem Bezug

Sie haben bezogene Sozialhilfeleistungen zurückzuerstatten, wenn Sie in finanziell günstige Verhältnisse gelangen. Bei nicht realisierbarem Vermögen wird die Sicherstellung bzw. die Unterzeichnung einer Rückerstattungsverpflichtung verlangt (siehe separates Formular). Der Rückerstattungsanspruch ist Ihnen gegenüber nach 10 Jahren seit der letzten Hilfeleistung verwirkt. Gegenüber Ihren Erben verjährt der Rückerstattungsanspruch innerhalb von zwei Jahren seit Ihrem Tod. Die Erben haften solidarisch; ihre Haftung ist auf den Umfang des Nachlasses beschränkt. Bedeutet die Rückerstattung für Sie oder Ihre Erben eine grosse Härte, kann von der Rückforderung ganz oder teilweise abgesehen werden.

6. Unrechtmässiger Bezug: Rückerstattungspflicht, straf- und ausländerrechtliche Folgen

Wenn Sie Sozialhilfe unrechtmässig bezogen haben, müssen Sie die erhaltene Leistung zurückerstatten. Betrug (Art. 146 StGB) im Bereich der Sozialhilfe, unrechtmässiger Bezug von Leistungen der Sozialhilfe (Art. 148a Abs. 1 StGB) und zweckwidrige Verwendung der Sozialhilfe sind strafbar. Es drohen Geld- und Freiheitsstrafen. Bei Ausländerinnen und Ausländern droht zudem die obligatorische Ausweisung aus der Schweiz (Art. 66a StGB).

7. Verwandtenunterstützung

Gemäss Art. 328 ff. ZGB müssen Verwandte einander unterstützen. Nach dem Sozialgesetz ist das Amt für soziale Sicherheit, Abteilung Sozialhilfe und Asyl verpflichtet zu überprüfen, ob Ihre Verwandten einen Beitrag an die Unterstützung leisten können.

8. Eröffnung, Rechtsmittelbelehrung, Beschwerderecht

Beschlüsse über Gewährung, Verweigerung, Kürzung oder Streichung von Sozialhilfeleistungen und die damit zusammenhängenden Auflagen und Weisungen sind Ihnen mit Begründung und Rechtsmittelbelehrung schriftlich zu eröffnen. Gegen die Beschlüsse der örtlichen Sozialhilfeorgane können Sie innert 10 Tagen beim Departement des Innern des Kantons Solothurn Beschwerde erheben.

9. Selbstdeklaration bezüglich Einkommens- und Vermögenswerte

Die Selbstdeklaration ist durch die antragsstellende Person **eigenhändig** auszufüllen und bezieht sich auch auf die Situation der Ehepartnerin, des Ehepartners und der minderjährigen Kinder. Volljährige Kinder oder unverheiratete Paare haben die gesamte Orientierung der Sozialhilfe separat auszufüllen.

9a) Gehen Sie, Ihre Ehepartnerin, Ihr Ehepartner oder Ihre Kinder zurzeit einer bezahlten Arbeit nach? Sind Sie selbständig erwerbstätig?

☐ Nein ☐ Ja, Total Höhe der monatlichen Einkünfte: _____

Arbeitgeber: _____

9b) Haben Sie, Ihre Ehepartnerin, Ihr Ehepartner oder Ihre Kinder derzeit sonstige Einnahmen oder sind Leistungsansprüche momentan angemeldet, aber noch ausstehend?

Altersrente (AHV)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Invalidenrente (IV)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
IV-Taggeld (IV)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Integritätsentschädigung (IV)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Ergänzungsleistungen (EL)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Leistungen EO / MV (Erwerbsersatzordnung, Militärversicherung)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Arbeitslosentaggelder (ALV), Insolvenzenschädigung	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Pensionskassenrente (BVG)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:

Krankentaggeld	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Unfalltaggeld	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Unfallrente (z.B. SUVA)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Hilflosenentschädigung (HE)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Witwen-, Waisen- oder Kinderrente	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
andere Renten (z.B. ausländische)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Mutterschaftsentschädigung	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Ehegattenalimente / Inkasso	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Kinderalimente / Bevorschussung	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Familienergänzungsleistungen	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Familienzulagen	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Stipendien	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Individuelle Prämienvergünstigung	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Freiwillige Unterstützung von Verwandten oder Bekannten	☐ Nein	☐ Ja, Höhe:	Person:
Andere freiwillige Leistungen (z.B. von Stiftungen, Fonds, Hilfswerken)	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Haftpflichtleistungen	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Ausstehende Lohnzahlungen	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
Opferhilfe	☐ Nein ☐ ausstehend	☐ Ja, Höhe:	Person:
andere Einnahmen:	☐ Nein	☐ Ja, Höhe:	Person:

9c) Geben Sie alle Ihre zurzeit aktiven Post- oder Bankkonti in der Schweiz und im Ausland an, welche auf Sie, Ihren Ehepartner oder Ihre Kinder lauten:

InhaberIn	Name der Bank / Ort	IBAN oder Konto-Nr.	Aktueller Saldo

9d) Wie viel Bargeld besitzen Sie, Ihr Ehepartner und Ihre Kinder aktuell?

Gesuchstellende Person: Fr. _____ Ehepartner/in: Fr. _____ Kinder: Fr. _____

9e) Besitzen Sie, Ihr Ehepartner oder Ihre Kinder weitere Vermögenswerte oder Ansprüche?

Wertschriften (z.B. Aktien, Obligationen, Anteil- scheine)	☐ Nein ☐ Ja, folgende:
Wertsachen (z.B. Gold, wertvoller Schmuck/ Bilder/Kunstgegenstände)	☐ Nein ☐ Ja, folgende:
Freizügigkeitskonto / Pensionskassen- gelder	☐ Nein ☐ Ja, folgende:
Private Vorsorge Säule 3a	☐ Nein ☐ Ja, folgende:
Lebensversicherung Säule 3b	☐ Nein ☐ Ja, folgende:
Ansprüche auf unverteilte Erbschaften	☐ Nein ☐ Ja, folgende:
Gewährte Darlehen an Dritte	☐ Nein ☐ Ja, folgende:
Andere:	☐ Nein ☐ Ja, folgende:

9f) Haben Sie, Ihr Ehepartner oder Ihre Kinder in der Schweiz oder im Ausland Rechte an Immobilien (Haus, Land oder Eigentumswohnung)? Generieren Sie daraus Pacht- oder Mietzinseinnahmen?

☐ Nein ☐ Ja, folgende: Pacht-/Mietzinseinnahmen: Fr. _____

Ort:	Grundbuch-Nr.	Verkehrswert: Fr.
Ort:	Grundbuch-Nr.	Verkehrswert: Fr.

9g) Besitzen oder benutzen Sie, Ihre Ehepartnerin, Ihr Ehepartner oder Ihre Kinder ein Fahrzeug (z.B. Auto, Motorrad oder andere Fahrzeuge)?

☐ Nein ☐ Ja, folgende:

Marke, _____ _____	Typ: _____ _____	Jahrgang: _____ Km-Stand: _____	☐ Besitz, Kaufpreis: _____ ☐ Benutzung, BesitzerIn: _____ ☐ Leasing, Leasingzins: _____
Marke, _____ _____	Typ: _____ _____	Jahrgang: _____ Km-Stand: _____	☐ Besitz, Kaufpreis: _____ ☐ Benutzung, BesitzerIn: _____ ☐ Leasing, Leasingzins: _____

Weitere wichtige Informationen, Ergänzungen oder Bemerkungen zu Einkommen und Vermögen:

Die unterzeichnende(n) Person(en)

GesuchstellerIn: _____
(Name, Vorname in Blockschrift)

Geburtsdatum: _____

EhepartnerIn: _____
(Name, Vorname in Blockschrift)

Geburtsdatum: _____

bestätigt/bestätigen hiermit mit ihrer Unterschrift, die Fragen zur Selbstdeklaration verstanden zu haben und wahrheitsgetreu, vollständig und in Kenntnis der Strafbarkeit wahrheitswidriger und/oder unvollständiger Angaben beantwortet zu haben. Die unterzeichnende Person bestätigt ebenfalls, die Orientierung gelesen und verstanden zu haben:

Ort, Datum

Unterschrift GesuchstellerIn

Ort, Datum

Unterschrift EhepartnerIn

(beide Ehegatten; für Personen mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit unterzeichnet der gesetzliche Vertreter)

Durch den Sozialdienst auszufüllen

Formular wurde durch die antragsstellende Person eigenhändig ausgefüllt: Ja ☐ Nein ☐

Wenn Nein, bitte Begründung angeben:

Formular wurde der antragsstellenden Person übersetzt: Ja ☐ Nein ☐

Formular wurde in der folgenden Sprache abgegeben: _____

Wenn ja, in welcher Sprache und durch wen (Vorname, Name, Adresse)?

Name, Datum und Unterschrift der Sachbearbeiterin / des Sachbearbeiters

Name, Vorname: _____ Datum: _____

Unterschrift: _____