



→Dieses Formular bitte **I ü c k e n I o s** ausfüllen!

Anmeldung für: eine Beratung und/oder finanzielle Hilfe

Grund der Anmeldung:

PERSONALIEN

	GesuchstellerIn	Ehe-/KonkubinatspartnerIn eingetragene/r PartnerIn
Name	_____	_____
Vorname	_____	_____
Geburtsdatum	_____	_____
Adresse	_____	_____
PLZ/Ort	_____	_____
Telefon-/Handynummer	_____	_____
Heimatort/ Staatszugehörigkeit	_____	_____
Bei Ausländern: Aufenthaltsstatus	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> Anderer:.....	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> Anderer:.....
	Aufenthaltszweck:.....	Aufenthaltszweck:.....
Zivilstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Partnerschaft. <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Partnerschaft. <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet

Haben Sie einen Vormund oder Beistand? Ja Nein

Name _____ Vorname _____ Adresse, PLZ, Ort _____

Im gleichen Haushalt lebende Kinder und andere Personen

Name	Vorname	Geburtsdatum	Heimatort
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Kindsvater/-mutter, nicht im gleichen Haushalt lebend

Name	Vorname	Adresse	Geburtsdatum	Heimatort
_____	_____	_____	_____	_____



VERWANDTENAUSKUNFT

Auswärts wohnende Kinder / Grosskinder (Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Heimatort)

Geschiedene/r EhepartnerIn / gerichtlich aufgelöste eingetr. Partnerschaft von GesuchstellerIn
(Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Heimatort)

Eltern von GesuchstellerIn (Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Heimatort)

Grosseltern von GesuchstellerIn (Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Heimatort)

Eltern von (geschiedener/m) EhepartnerIn / (aufgelöste) eingetr. Partnerschaft und / oder von Kindsvater/-mutter (Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Heimatort)

Grosseltern von EhepartnerIn / eingetragene/r PartnerIn und / oder von Kindsvater/-mutter
(Name, Vorname, Adresse, Geburtsdatum, Heimatort)

WOHNSITUATION

Wohnstatus

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Eigener Haushalt | <input type="checkbox"/> Andere Unterkunft | <input type="checkbox"/> Verwandte / Bekannte (gratis) |
| <input type="checkbox"/> Miete | <input type="checkbox"/> Pension / Hotel | <input type="checkbox"/> Ohne feste Unterkunft |
| <input type="checkbox"/> Untermiete | <input type="checkbox"/> Heim / Begleitetes Wohnen | |
| <input type="checkbox"/> Wohneigentum | | |

Wohnungsgrösse / Anzahl Zimmer (ohne Küche / Bad): 1 2 3 4 5 6 7
 1 ½ 2 ½ 3 ½ 4 ½ 5 ½ 6 ½ 7 ½ u. mehr

Hausrats-/Haftpflichtversicherung vorhanden? Ja Nein

ARBEITSSITUATION (auch die der im gleichen Haushalt lebenden Angehörigen und / oder der / des KonkubinatspartnerIn/-partners)

	Gesuch- stellerIn	Ehe-/ KonkubinatspartnerIn / eingetr. PartnerIn	Kind	Kind	Kind
Geben Sie uns bitte an, ob Sie oder jemand in der Familie angestellt ist. Schreiben Sie uns die Stellenprozente auf (bei mehreren Anstellungen den Durchschnittswert).	angestellt <input type="checkbox"/> %	angestellt <input type="checkbox"/> %	angestellt <input type="checkbox"/> %	angestellt <input type="checkbox"/> %	angestellt <input type="checkbox"/> %
Haben Sie oder hat jemand in der Familie mehrere Teilzeitstellen?		<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	
Sind Sie oder jemand in der Familie selbständig erwerbstätig?		<input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nein	



AKTUELLE EINNAHMEN						
	GesuchstellerIn		Ehe-/KonkubinatspartnerIn eingetragene/r PartnerIn		Im gleichen Haushalt lebende Kinder	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Lohnzahlungen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lohnzahlungen aus selbständiger Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Taggelder (Arbeitslosenkasse, Krankenkasse, IV usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renten (AHV, IV, SUVA usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lehrlingslohn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stipendien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltsbeiträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinder-/Ausbildungszulagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kantonale Beiträge (Prämienverbilligung, Mietzinsbeiträge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mietzinseinnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vermögensertrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andere Einnahmen (welche?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VERMÖGENSSITUATION (GesuchstellerIn, Ehe-/KonkubinatspartnerIn, eingetr. PartnerIn, Kinder)		
PC / Bank	IBAN-Nr.	Name der / des KontoinhaberIn/-inhabers:
PC / Bank	IBAN-Nr.	Name der / des KontoinhaberIn/-inhabers:
PC / Bank	IBAN-Nr.	Name der / des KontoinhaberIn/-inhabers:
Weitere:		
Weitere:		

	GesuchstellerIn		Ehe-/KonkubinatspartnerIn / eingetragene/r PartnerIn		Im gleichen Haushalt lebende Kinder	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Ansprüche (offene Lohnforderungen, Erbschaften, güterrechtliche Ansprüche, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wertschriften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anteile an unverteilter Erbschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesellschaftsanteile (AG, GmbH, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lebens- und Risikoversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensionskasse, Freizügigkeitskonto, Gebundene Vorsorge 3a, Sparen 3b etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie / Ehe-/KonkubinatspartnerIn, eingetr. PartnerIn / Kinder in den letzten 12 Monaten Zuwendungen erhalten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie / Ehe-/KonkubinatspartnerIn, eingetr. PartnerIn / Kinder in den letzten 12 Monaten Vermögen verschenkt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besitzen Sie / Ehe-/KonkubinatspartnerIn, eingetr. PartnerIn / Kinder ein Haus / Stockwerkeigentum / Grundstücke im In- und / oder Ausland?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Besitzen Sie / Ehe-/KonkubinatspartnerIn, eingetr. PartnerIn / Kinder ein Motorfahrzeug?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



GESTELLTE ANTRÄGE AUF DRITTLLEISTUNGEN

	GesuchstellerIn		Ehe-/KonkubinatspartnerIn / gesch. EhegattIn / gerichtl. aufgelöste eingetr. Partnerschaft		Kinder	
	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein
Arbeitslosentaggeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IV-Rente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ergänzungsleistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensionskassen-Rente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unfallversicherungsrente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankentaggeld / Unfalltaggeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stipendien / Ausbildungsbeiträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stiftungen / Fonds	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AHV-Rente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Auszahlung Vorsorgegelder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prämienvorbereitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mietzinsbeiträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
andere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SCHULDEN

	GesuchstellerIn	Ehe-/KonkubinatspartnerIn / eingetr. PartnerIn
Unterhalts- und Alimentenverpflichtungen (monatlich)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Lohnpfändungen (monatlich)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kredit- und Leasingverträge (monatlich)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Hypothekarschulden	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Haben Sie regelmässige grössere Ausgaben (Unterhalt Auto etc.)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Bescheinigung¶

Ich*, die Unterzeichnete, bescheinige hiermit, dass meine Angaben gegenüber der Sozialhilfe im Unterstützungsgesuch vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.¶

Ich* nehme zur Kenntnis, dass ich gesetzlich verpflichtet bin, allfällige Änderungen in den finanziellen und persönlichen Verhältnissen umgehend der Sozialhilfe zu melden.¶

Ich* 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.¶

*bei Ehegatten oder eingetragenen Partnerschaften bezieht sich die Ich-Form auf beide.¶

¶ Name/Vorname: _____ ¶
(Bitte in Blockschrift)¶

¶ Schönenbuch _____ → → Schönenbuch: _____ ¶

¶ GesuchstellerIn: → → EhegattIn oder eingetragene/r PartnerIn ¶

¶ _____ → → _____ ¶
¶ Unterschrift → → Unterschrift ¶

Datenschutzhinweis gemäss § 15 Absatz 2 Informations- und Datenschutzgesetz (IDG):¶

Die Datenerhebung in diesem Fragebogen erfolgt aufgrund der Bestimmungen des Sozialhilfegesetzes vom 29. Juni 2000 (SHG), SGS 890.100, um die Bedürftigkeit der Antragstellenden im Sinne von §§ 3, 4 SHG zu ermitteln sowie deren, der Sozialhilfe vorgehendes, Einkommen und Vermögen (§§ 5, 6, 8, 9, 15 SHG) abzuklären.¶

Erstellt: 31.10.2019/M.Lang (Basis Merkblatt, Sozialhilfe Kanton Basel-Stadt; Version 2 Dezember 2024 / ib

Öffnungszeiten der Verwaltung

09.00 – 11.30 Uhr, 13.30 – 17.00 Uhr (Di bis 18.00 Uhr, Fr bis 11.30 Uhr)

Mittwoch keine Schalterstunden