



## Antrag auf Unterstützung

### AntragstellerIn

### Ehe-/LebenspartnerIn

Name: .....

.....

Vorname: ..... (□m/□f)

..... (□m/□f)

Geburtsdatum: ..... Zivilstand: .....

Geb.Dat.: ..... Zivilstand: .....

Nationalität/Aufenthaltsstatus: ..... bis .....

..... bis .....

Konfession: .....

.....

Strasse: .....

PLZ./ Ort: .....

e-Mail: .....

Telefon: .....

Anzahl und Alter der Kinder: .....

### Wo bekommen Sie bereits Unterstützung?

Familie/Verwandte/Freunde: .....

Ansprechperson bei der **Sozialhilfe**: .....

Wenn Sie keine Hilfe von der Sozialhilfe bekommen, warum nicht: .....

Falls sie einen **Beistand** haben: bitte Name, Vorname, Strasse, PLZ / Ort und Telefonnummer :

.....

Weitere **soziale Institutionen** (z.B. AHV/IV/EL/RAV/Krankenkassen-Subvention/Lungenliga...):

.....

Ich bin damit einverstanden, dass die VAAS bei diesen Institutionen Auskünfte einholen darf.

Wer hat Sie an uns verwiesen? .....

Haben Sie von der **VAAS** früher Unterstützung erhalten?  ja  nein

Wenn ja: Wann, wie viel, wofür? .....

### Beantragte Hilfe:

### Begründung/Ursache der Notlage (ab 500.-Fr./bei erneuten Gesuchen Rückseite beachten):

Ich möchte/kann das, was ich bekomme gern irgendwie zurückgeben:

in Form von freiwilligem Engagement in einer sozialen Institution.....

.....

Datum: .....

Unterschrift:.....

### Finanzielle Situation

Bei Gesuchen ab 500.- Fr., sowie bei Folgeanträgen auszufüllen, bzw. zu überprüfen  
(Bitte nutzen Sie ein zusätzliches Blatt, um die Details für diese Zahlen aufzulisten)

Wieviel **Schulden** haben sie insgesamt  
(offene Rechnungen, Kredite, Darlehen...):

--

Wie viel **Vermögen** ist noch vorhanden  
(Ersparnisse, Eigentum, gewährte Kredite...)

--

**Einkommen** pro Monat für den ganzen Haushalt  
(Löhne, Sozialhilfe, Ergänzungsleistungen, Renten, Alimente etc.)

--

**Feste Verpflichtungen** pro Monat  
(Miete, Krankenkasse, Alimente, Schuldzinsen, Rückzahlungen...)

--

**Variable Kosten** pro Monat (Telefon, Essen, Kleider, Rauchen...)

--

Spezielles zur sozialen Situation:

--

*(Folgendes bitte nicht ausfüllen)*

**Entscheid der ök.AG VAAS: Fallbetreuung:.....**

Datum	Antrag	Entscheid/Massnahme/Vereinbarung	Wer / wann