

Zusatzformular A (Stabiles Konkubinat)

Erläuterungen zum „stabilem Konkubinat

Ein stabiles Konkubinat wird angenommen, wenn es mindestens zwei Jahre andauert (zusammen lebend) oder die Partner mit einem gemeinsamen Kind zusammen leben.

Bei stabilen Konkubinatspaaren werden zur Bedarfsbemessung zwei Budgets erstellt:

- Wird nur eine Person unterstützt, wird beim/bei der nicht unterstützten Partner/in ein erweitertes Budget erstellt. Der Überschuss wird der unterstützten Person als Einkommen angerechnet.
- Werden beide Konkubinatspartner unterstützt, wird für jede unterstützte Person ein eigenes Dossier bzw. Unterstützungskonto geführt. Die Unterstützung darf aber insgesamt nicht höher ausfallen, als wenn ein Ehepaar in analogen Verhältnissen unterstützt würde

Gleichgeschlechtliche Partnerschaften werden in der Sozialhilfe analog zu den Konkubinatspaaren behandelt.

Um das **erweiterte Budget** der nicht unterstützten Person erstellen zu können, sind alle Angaben mit Unterlagen (Kopien) zu belegen. Verlangt werden insbesondere Unterlagen zu:

- Einkommen (z.B. Lohnausweis)
- Vermögen (z.B. Kontoauszug)
- Detaillierte Kontoauszüge der letzten 3 Monate
- Berufsauslagen
- Steuern (letzte definitive Steuerveranlagung/-rechnung)
- Versicherungen (Hausrat, Haftpflicht, Krankenkasse)
- Alimenten (Unterhaltsregelung)
- Krankheitskosten

- weiteren begründeten Auslagen

Dem erweiterten Bedarf (inkl. Schuldentilgung) wird das Einkommen gegenübergestellt. Mit **Schulden** der nicht unterstützten Person wird wie folgt verfahren:

- Die Abzahlung von Steuerschulden wird im Budget angerechnet, sofern mit der Steuerbehörde eine entsprechende Vereinbarung getroffen wurde
- Lohnpfändungen werden vollumfänglich berücksichtigt
- Schuldenabzahlungen werden nur dann berücksichtigt, wenn nachgewiesen werden kann, dass in den letzten sechs Monaten die Ratenzahlungen regelmässig geleistet wurden

I. Personalien

1. Gesuchsteller/in

Name	
Vorname	

2. Konkubinatspartner/in

Name	
Vorname	

II. Erwerbs-/Einkommenssituation

3. Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit

<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja → Bitte Einkommen der letzten 6 Monate aufführen		
Nettolohn CHF	Monat	Erhalten am

4. Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit

<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja → Bitte Einkommen der letzten 6 Monate aufführen		
Nettolohn CHF	Monat	Erhalten am

5. Renten

Nein Ja → Bitte Renten der letzten 3 Monate auflühren

Rente in CHF	Art der Rente	Für Monat

6. Taggelder

Nein Ja → Bitte Taggelder der letzten 6 Monate auflühren

Taggeld in CHF	Art des Taggeldes	Für Monat

7. Alimentenberechtigung

Nein Ja

Alimente in CHF	Art der Alimente	Begünstigte Person

Schuldner: _____

8. Ausbildungsbeiträge

Nein Ja

Ausbildungsbetrag in CHF	Art des Ausbildungsbetrages	Name des Kindes

9. Freiwillige periodische Zuwendungen Dritter

Nein Ja → Höhe der Beiträge:

10. Weitere Einnahmen Nein Ja

Betrag in CHF	Art des Einkommens	Für Monat	Erhalten am

11. Sind mit den Angaben zu Fragen 3 bis 10 alle Einkünfte angegeben? Ja nein → Bitte bei Frage 10 ergänzen**III. Hängige Anmeldungen**

Es sind alle Anmeldungen folgender im gleichen Haushalt lebenden Familienangehörigen anzugeben, soweit nicht bereits Leistungen gemäss Frage 3, 4, 5, 6, 7 oder 8 bezogen werden: Ehegatten, eingetragene Partner/innen, minderjährige Kinder.

12. Anmeldung bei/für

Institution	Anmeldung erfolgt	Entscheid der Institution	Angemeldete Person
Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Invalidenversicherung (IV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Zusatzleistungen (EL/ZL)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Unfallversicherung (UVG)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Krankentaggeldversicherung	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Arbeitslosenversicherung (ALV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Militärversicherung (MV)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Vorsorgeeinrichtung (berufliche/private)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Ausbildungsbeiträge/ Stipendien	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Stiftungen/Fonds/Private Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Positiv <input type="checkbox"/> Negativ <input type="checkbox"/> Offen	
Anmeldungen bei weiteren Institutionen:			
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		→Welche:	
		→Entscheid:	

18. Motorfahrzeuge (Autos, Motorräder, E-Bikes, weitere)

<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja					
Marke/Typ/ Kennzeichen	Neuwert	Aktueller Wert (gem. EuroTax)	Leasing/ Teilzahlung	Jahrgang	KM-Stand
			<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
			<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
			<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		

19. Unverteilte Erbschaften

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
	→Höhe des Anteils:
	→Auszahlungsdatum:

20. Rückkaufsfähige Lebensversicherungen

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
	→Art:
	→Versicherer:
	→Aktueller Wert:

21. Weitere Vermögens-/Sachwerte (Schmuck, Sammlerobjekte, etc.)

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
	→Art:
	→Aktueller Wert:

V. Ausgaben/Schulden

22. Lebenshaltungskosten

	Betrag CHF/Monat
Nettomietzins inkl. NK	
Heiz- und Nebenkostenabrechnung	
Krankenkassenprämien (KVG/VVG)	
Prämien Hausrat/Privathaftpflichtversicherung (Anteil)	
Kosten Fremdbetreuung Kinder (KITA, Tagesel- tern, etc.)	
Steuern laufende (Total/pro Monat)	

Kosten für Motorfahrzeug	
Weitere begründete regelmässige Auslagen	

23. Unterhalts-/Alimentenverpflichtungen

<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja		
Alimente in CHF	Art der Alimente	Begünstigte Person

24. Schulden/Ausstände

<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja			
Schuld in CHF	Art der Schuld	Berechtigter	Rückzahlung/Monat

25. Betreibungen/Lohnpfändungen

Lohnpfändung	
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	→Betreibungsrechtliches Existenzminimum:

Datum:

Unterschrift Gesuchsteller/in: _____

Unterschrift Partner/in d. Gesuchsteller/in: _____