



GESUCHSTELLER

Eingang des Antrages :

Familienname	Vorname	AHV-Nummer (11-stellig)
Strasse und Nummer	Genauere Adressbezeichnung	Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)
PLZ und Ort	Beruf	Geschlecht (M= männlich, W= weiblich)

Zivilstand (Zutreffendes unterstreichen) 1) ledig 2) verheiratet 3) verwitwet 4) geschieden 5) tatsächlich getrennt 6) gerichtl. getrennt

Seit wann :

Wohnsitzgemeinde	Seit wann	Ausländerausweis (A, B oder C)
.....

Für Gesuchsteller, welche vertreten werden (Vormund, Fürsorge, usw) :

Name und Vorname des Vertreters	Genauere Adressbezeichnung
.....
Strasse und Nummer	PLZ und Ort	Sitz der Vormundschaftsbehörde
.....

Personalien des Ehegatten und der Kinder, für deren Unterhalt der Gesuchsteller sorgt

Familienname und Vorname	Geschlecht	Geburtsdatum	AHV - Nummer
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Nur für die Ausgleichskasse
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Wichtig

- Erhält eine der oben aufgeführten Personen schon eine Prämienverbilligung ? ja nein
- Erhält eine der oben aufgeführten Personen Ergänzungsleistungen ? ja nein
- Erhält eine der oben aufgeführten Personen Arbeitslosentschädigung? ja nein

Bei einer bejahenden Antwort wollen Sie bitte die entsprechenden Belege beilegen.

Beilagen : letzte Veranlagungsanzeige
Versicherungsausweis(e) der Krankenkasse

RN
RISO
FI

Der/die Unterzeichnete bestätigt, dass die obenstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Er (sie) verpflichtet sich, alle wichtigen Änderungen in den persönlichen, familiären und wirtschaftlichen Verhältnissen, der auf dieser Seite aufgeführten Personen sofort zu melden.

Ort und Datum : Unterschrift des Gesuchstellers :

Bemerkungen und Bestätigung des Gemeinderates

Wir bestätigen, dass die obigen Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.

Bemerkungen :

Stempel und Unterschrift
Des Gemeinderates

Ort und Datum :