

Gesuch für: periodische Geldleistung
 Erneuerung der periodischen Geldleistungen
 Einmalige Geldleistung

Genossenschafter/in

Ehepartner/in

Name

Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Wohnort

Telefon Privat

Telefon Geschäft

Beruf

Arbeitgeber

Arbeitsort

Name

Vorname

Geburtsdatum

Adresse

Wohnort

Telefon Privat

Telefon Geschäft

Beruf

Arbeitgeber

Arbeitsort

Kinder

Kinder

Name

Vorname

Geburtsdatum

Tätigkeit

Name

Vorname

Geburtsdatum

Tätigkeit

Name

Vorname

Geburtsdatum

Tätigkeit

Name

Vorname

Geburtsdatum

Tätigkeit

Wohnung / Auto / Motorfahrrad / Liegenschaft

Wohnungsmiete monatlich

Anzahl Zimmer

Anzahl Personen

Miete Nebenräume monatlich

Besitzen Sie ein Auto?

Besitzen Sie ein Motorfahrrad?

Auto / Motorrad für Erwerbstätigkeit zwingend
notwendig? (kurze Begründung)

Visum

Garagenmiete / Miete Abstellplatz
 Besitzen Sie eine Liegenschaft / Wohnung? Kanton / Land
 Steuerwert dieser Liegenschaft / Wohnung?

Einkommen, Vermögen, Schulden und Krankenversicherung
 (aller im Haushalt lebender Personen)

Reineinkommen (Steuereinschätzung) aktuelles Steuerjahr
Reinvermögen (Steuereinschätzung, inkl. AK) aktuelles Steuerjahr
 Netto-Erwerbseinkommen monatlich
 Berufsauslagen - = monatl. Erwerbseinkommen
 Taggelder Krankenversicherung monatlich
 Taggelder Arbeitslosenversicherung monatlich
 Taggelder Unfallversicherung monatlich
 Taggelder Invalidenversicherung monatlich
 Alimente monatlich
 Rente der AHV monatlich
 Rente der Invalidenversicherung monatlich
 Rente der Pensionskasse monatlich
 Rente der Unfall- / Militärversicherung monatlich
 Privatrente / Leibrente monatlich
 Ergänzungsleistungen zur AHV / IV monatlich
 Einkommen aus (Unter-)Miete monatlich
 Weiteres Einkommen monatlich
TOTAL Einkommen **monatlich**

Sind Mietzinse ausstehend?

Betrag
 Haben Sie Schulden?
 Betrag
 Haben Sie laufende Betreibungen?
 Betrag
Total Schulden

Visum

Krankenkasse

Monatliche Prämie

Monatliche Prämienverbilligung

Begründung des Gesuches:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ort:

Datum:

.....

.....

Genossenschaftler/in

Ehepartner/in

Hiermit bestätigen Sie, dass die Angaben der Tatsache entsprechen. Sie bestätigen keine weiteren Einkünfte oder Vermögen / Wertgegenstände /Immobilien im In- oder Ausland zu besitzen. Wird festgestellt, dass fehlerhafte Aussagen getätigt worden sind, wird der ganze Betrag, welcher durch den Solidaritätsfonds ausbezahlt wurde, vollumfänglich zurückgefordert. Im Weiteren wird eine Anzeige bei der Polizei wegen Betrugsverdacht geprüft.

Bitte senden Sie dieses Formular zusammen mit Budget, Belegen über Ihre aktuelle finanzielle Situation und einer Kopie Ihrer aktuellen Steuerrechnung an:

Heimstätten Genossenschaft
Solidaritätsfonds
Hegistrasse 25
8404 Winterthur

Ihre Angaben werden vertraulich behandelt!

Visum