

👉 **Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus!**

👉 **Falls Sie etwas nicht betrifft oder Sie keine Angaben machen können, begründen Sie dies bitte oder streichen Sie die Angaben durch (→ somit wissen wir, dass Sie die Frage beachtet haben).**

1 Personalien Gesuchsteller:in

1.1 Familienname: _____

1.2 Ledigname: _____

1.3 Vorname: _____

1.4 Geschlecht: _____ Pronomen: _____

1.5 Geburtsdatum: _____
Tag, Monat, Jahr

1.6 Strasse / Nr.: _____

1.7 PLZ / Ort: _____

1.8 Telefonnummer: _____

1.9 E-Mail-Adresse: _____ ☐ keine

1.10 Zivilstand: ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt ☐ geschieden ☐ verwitwet
seit: _____

1.11 Konfession: ☐ römisch-katholisch ☐ reformiert ☐ andere ☐ keine Angaben

1.12 AHV-Nr.: _____

1.13 Heimat: ☐ **Schweizer Staatsangehörigkeit seit:** _____
Heimatgemeinde/Kanton: _____
☐ **andere Staatsangehörigkeit:** _____
Niederlassungsbewilligung: ☐ C ☐ B ☐ L ☐ F ☐ N ☐ G ☐ S
gültig bis: _____

1.14 Datum: Einreise in die Schweiz: _____ von: _____
Zuzug in den Kanton Luzern: _____ von: _____
Zuzug in die Gemeinde: _____ von: _____

1.15 Schulbildung: ☐ keine Schule besucht ☐ Realschule ☐ Gewerbeschule
☐ Sonderschule ☐ Sekundarschule ☐ Universität
☐ Primarschule ☐ Gymnasium
☐ andere: _____

Kopie ID oder Ausländerausweis beilegen

2 Personalien Ehepartner:in / Konkubinatspartner:in

→ auch wenn geschieden!

☐ kein(e) Ehepartner:in / Konkubinatspartner:in

2.1 Familienname: _____

2.2 Ledigname: _____

2.3 Vorname: _____

2.4 Geschlecht: _____ Pronomen: _____

2.5 Geburtsdatum: _____
Tag, Monat, Jahr

2.6 Strasse / Nr.: _____

2.7 PLZ / Ort: _____

2.8 Telefonnummer: _____

2.9 E-Mail-Adresse: _____ ☐ keine

2.10 Zivilstand: ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt ☐ geschieden ☐ verwitwet
seit: _____

2.11 Konfession: ☐ römisch-katholisch ☐ reformiert ☐ andere ☐ keine Angaben

2.12 AHV-Nr.: _____

2.13 Heimat: ☐ **Schweizer Staatsangehörigkeit seit:** _____
Heimatgemeinde/Kanton: _____
☐ **andere Staatsangehörigkeit:** _____
Niederlassungsbewilligung: ☐ C ☐ B ☐ L ☐ F ☐ N ☐ G ☐ S
gültig bis: _____

2.14 Datum: Einreise in die Schweiz: _____ von: _____

Zuzug in den Kanton Luzern: _____ von: _____

Zuzug in die Gemeinde: _____ von: _____

2.15 Schulbildung: ☐ keine Schule besucht ☐ Realschule ☐ Gewerbeschule

☐ Sonderschule ☐ Sekundarschule ☐ Universität

☐ Primarschule ☐ Gymnasium

☐ andere: _____

Kopie ID oder Ausländerausweis beilegen

3 Angaben zur Ermittlung allfälliger Verwandtenunterstützung

3.1 Eltern

Gesuchsteller:in

☐ Eltern sind nicht bekannt

Vater: Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

Mutter: Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

Ehepartner:in

☐ Eltern sind nicht bekannt

Vater: Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

Mutter: Name und
Vorname:

Geburtsdatum:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

3.2 Kind(er) (minderjährig & volljährig)

☐ kein(e) Kind(er)

1. Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Kind von: ☐ gemeinsames ☐ Gesuchsteller:in ☐ Ehepartner:in / Konkubinatspartner:in

wohnhaft: ☐ im gleichen Haushalt ☐ nicht im gleichen Haushalt → bitte Wohnadresse angeben:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

2. Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Kind von: ☐ gemeinsames ☐ Gesuchsteller:in ☐ Ehepartner:in / Konkubinatspartner:in

wohnhaft: ☐ im gleichen Haushalt ☐ nicht im gleichen Haushalt → bitte Wohnadresse angeben:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

3. Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Kind von: ☐ gemeinsames ☐ Gesuchsteller:in ☐ Ehepartner:in / Konkubinatspartner:in

wohnhaft: ☐ im gleichen Haushalt ☐ nicht im gleichen Haushalt → bitte Wohnadresse angeben:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

4. Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Kind von: ☐ gemeinsames ☐ Gesuchsteller:in ☐ Ehepartner:in / Konkubinatspartner:in

wohnhaft: ☐ im gleichen Haushalt ☐ nicht im gleichen Haushalt → bitte Wohnadresse angeben:

Strasse / Nr.:

PLZ / Ort:

Kopie ID oder Ausländerausweis beilegen

4 Andere im gleichen Haushalt lebende Personen

☐ keine weiteren Personen im gleichen Haushalt

Nachname

Vorname:

Mietanteil:

Kopie der Lohnabrechnung von allen arbeitstätigen Mitbewohnern beilegen

5 Wohnverhältnis

5.1 Name & Adresse Vermieter:

5.2 Anzahl Zimmer:

5.3 Miete pro Monat inkl. Nebenkosten:

Miete Parkplatz:

5.4 Zentralheizung:

☐ Ja ☐ Nein

5.5 Elektroheizung:

☐ Ja ☐ Nein

5.6 Elektroboiler:

☐ Ja ☐ Nein

5.7 In dieser Wohnung seit:

Kopie des Mietvertrags beilegen

6 Ausbildung / Studium / Berufliche Tätigkeit / Arbeit

6.1 Gesuchsteller:in:

Lehrabschluss: ☐ Nein ☐ Ja → als: _____
Studienabschluss: ☐ Nein ☐ Ja → als: _____
Letzte berufliche Tätigkeit als: _____ von: _____ bis: _____
Aktueller Arbeitgeber: ☐ keiner

Name Arbeitgeber (Firma) Adresse PLZ / Ort

6.2 Ehepartner:in / Konkubinatspartner:in:

Lehrabschluss: ☐ Nein ☐ Ja → als: _____
Studienabschluss: ☐ Nein ☐ Ja → als: _____
Letzte berufliche Tätigkeit als: _____ von: _____ bis: _____
Aktueller Arbeitgeber: ☐ keiner

Name Arbeitgeber (Firma) Adresse PLZ / Ort

6.3 Kind:

Name: _____

Lehrabschluss: ☐ Nein ☐ Ja → als: _____
Studienabschluss: ☐ Nein ☐ Ja → als: _____
Letzte berufliche Tätigkeit als: _____ von: _____ bis: _____
Aktueller Arbeitgeber: ☐ keiner

Name Arbeitgeber (Firma) Adresse PLZ / Ort

6.4 Kind:

Name: _____

Lehrabschluss: ☐ Nein ☐ Ja → als: _____
Studienabschluss: ☐ Nein ☐ Ja → als: _____
Letzte berufliche Tätigkeit als: _____ von: _____ bis: _____
Aktueller Arbeitgeber: ☐ keiner

Name Arbeitgeber (Firma) Adresse PLZ / Ort

Kopie Arbeits- oder Lehrvertrag beilegen

7 Involvierte Sozialversicherungen

☐ **keine** involvierten Sozialversicherungen

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ Arbeitslosentaggelder | ☐ IV-Taggelder | ☐ Unfalltaggelder |
| ☐ Krankentaggelder | ☐ Ergänzungsleistungen | ☐ Frauen- und/oder Kinderalimente |
| ☐ Stipendien | ☐ andere: _____ | |

7.1 Arbeitslosigkeit: ☐ **Nein** ☐ **Ja** → **seit:** _____

Stempelbeginn am: _____
Name _____
Arbeitslosenkasse: _____

Ausgesteuert: ☐ **Nein** ☐ **Ja** → **seit:** _____

Datum der letzten Auszahlung: _____

7.2 Arbeitsunfähigkeit: ☐ **Nein** ☐ **Ja**

Ärztliches Zeugnis von: Dr. med. _____

Zu wie viel Prozent? _____ von: _____ bis: _____

7.3 IV-Anmeldung: ☐ **Nein** ☐ **Ja** → **am:** _____

Entscheid IV-Stelle vom: _____

Sämtliche Korrespondenz der Sozialversicherungen beilegen

8 Versicherungen

Name der Versicherung: _____ Prämie: _____

8.1 Hausratversicherung: ☐ **keine** ☐ **Ja:** _____

8.2 Haftpflichtversicherung: ☐ **keine** ☐ **Ja:** _____

8.3 Lebensversicherung: ☐ **keine** ☐ **Ja:** _____

8.4 andere: ☐ **keine** ☐ **Ja:** _____

Kopie der jeweiligen Police beilegen

9 Krankenkasse

Name Person: _____	Name Versicherung: _____	Prämie KVG Grund-versicherung pro Monat _____	Prämie VVG Zusatz- versicherung pro Monat: _____
--------------------	--------------------------	--	---

Prämienvverbilligung angemeldet? ☐ **Nein** ☐ **Ja** → **Kopie Entscheid Ausgleichskasse beilegen**

Kopie der jeweiligen Police beilegen

10 Einkommen

10.1 Gesuchsteller:in:

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** Fr.

Höhe des 13. Monatslohnes: _____

Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** Fr.

Andere Einkommen: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** **bitte ergänzen:**
(ALV / AHV / IV / EL / PK / Alimente / Stipendium / Lebensversicherung usw.):

Was / Bezeichnung: _____ Betrag: _____

Was / Bezeichnung: _____ Betrag: _____

10.2 Ehepartner:in / Konkubinatspartner:in:

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** Fr.

Höhe des 13. Monatslohnes: _____

Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** Fr.

Andere Einkommen (ALV / AHV / IV / EL / PK / Alimente / Stipendium / Lebensversicherung usw.):

Was / Bezeichnung: _____ Betrag: _____

Was / Bezeichnung: _____ Betrag: _____

10.3 Kind: **Name:** _____

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** Fr.

Höhe des 13. Monatslohnes: _____

Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** Fr.

Andere Einkommen: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** **bitte ergänzen:**
(ALV / AHV / IV / EL / PK / Alimente / Stipendium / Lebensversicherung usw.):

Was / Bezeichnung: _____ Betrag: _____

10.4 Kind: **Name:** _____

Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit pro Monat: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** Fr.

Höhe des 13. Monatslohnes: _____

Einkommen aus selbständiger Tätigkeit pro Monat: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** Fr.

Andere Einkommen: ☐ **Nein** ☐ **Ja:** **bitte ergänzen:**
(ALV / AHV / IV / EL / PK / Alimente / Stipendium / Lebensversicherung usw.):

Was / Bezeichnung: _____ Betrag: _____

Kopie der Lohnabrechnungen der letzten 3 Monate beilegen sowie sämtliche Belege/Entscheide anderer Einkommen

11 Vermögen

Von sämtlichen im Haushalt lebenden Personen

11.1 Bargeld:

Gesuchsteller: in	☐ Ja	☐ Nein	Fr.
Ehepartner: in	☐ Ja	☐ Nein	Fr.
Kind	☐ Ja	☐ Nein	Fr.
Kind	☐ Ja	☐ Nein	Fr.

Es sind sämtliche vorhandenen Bankkonto anzugeben – auch Konti mit einem Saldo Fr. 0.00 und Sparkonto

11.2 Bank / Post:

Bank / IBAN-Nr.		Fr.
Lautend auf		
Bank / IBAN-Nr.		Fr.
Lautend auf		
Bank / IBAN-Nr.		Fr.
Lautend auf.		
Bank / IBAN-Nr.		Fr.
Lautend auf		

11.3 PayPal / Twint / Kryptowährung:

Gesuchsteller: in	☐ Ja	☐ Nein	Fr.
Ehepartner: in	☐ Ja	☐ Nein	Fr.
Kind	☐ Ja	☐ Nein	Fr.
Kind	☐ Ja	☐ Nein	Fr.

Kopie der Kontoauszüge der letzten 6 Monate & letzte Steuerveranlagung beilegen

11.4 Weiteres Vermögen: (Aktien, teure Bilder, Uhren usw.)

Gesuchsteller: in	☐ Ja	☐ Nein	Fr.
Ehepartner: in	☐ Ja	☐ Nein	Fr.
Kind	☐ Ja	☐ Nein	Fr.
Kind	☐ Ja	☐ Nein	Fr.

11.5 Fahrzeuge: ☐ kein(e) Fahrzeug(e)

1. Fahrzeug:	Leasing: ☐ Ja ☐ Nein	Marke:	_____
Nummernschild:	_____	Jahrgang:	_____
Kaufpreis:	_____	Kilometerstand:	_____
Heutiger Eurotax-Wert: _____			
2. Fahrzeug:	Leasing: ☐ Ja ☐ Nein	Marke:	_____
Nummernschild:	_____	Jahrgang:	_____
Kaufpreis:	_____	Kilometerstand:	_____
Heutiger Eurotax-Wert: _____			

Kopie des Fahrzeugausweises und der Eurotaxwertberechnung beilegen

11.6 Eigentum / Liegenschaften (auch im Ausland): ☐ keine Eigentum / Liegenschaft(en)

☐ Wohnung	☐ Haus	☐ Grundstück
☐ andere, was? _____		
Vollständige Adresse: _____		
Anzahl Zimmer: _____		
Kaufpreis: _____	Heutiger Wert: _____	

Kopie der letzten Steuerveranlagung beilegen

- 11.7 Haben Sie jemals Vermögen verschenkt oder auf Einnahmen verzichtet? ☐ Ja ☐ Nein
- 11.8 Haben Sie Anteile an einer unverteilter Erbschaft? (z.B. Erbengemeinschaft) ☐ Ja ☐ Nein
- 11.9 Haben Sie in den letzten 5 Jahren die Pensionskasse ausbezahlen lassen? ☐ Ja ☐ Nein

Belege beilegen

12 Schulden

- 12.1 Ausstehende Mieten? ☐ keine ☐ Ja: → Fr. _____ Zeitraum: _____
- 12.2 Ausstehende KK-Prämien? ☐ keine ☐ Ja: → Fr. _____ Zeitraum: _____
- 12.3 andere Schulden? ☐ keine ☐ Ja: → Fr. _____ Zeitraum: _____
- 12.4 Betreibungsregistrauszug beiliegend (falls vorhanden)? ☐ Ja ☐ Nein

Belege beilegen

13 Grund des Antrages

13.1 Beschreibung des Anmeldegrundes:

14 Zahladresse

- 14.1 Konto lautend auf: _____
- 14.2 Bank: _____
- in: _____
- 14.3 IBAN-Nr.: _____
- 14.4 Postcheck-Konto: _____

15 Unterschrift(en)

Der/die Unterzeichnende

1. bestätigt, dass alle dem Sozialamt und dem Sozial-Beratungszentrum Willisau-Wiggertal gegenüber gemachten Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.
2. nimmt zur Kenntnis, dass das Gesuch erst geprüft werden kann, wenn die im Einzelfall erforderlichen Unterlagen vollständig vorliegen.
3. erklärt sich einverstanden, dass Auskünfte über Einkommen und Vermögen zur Überprüfung der finanziellen Situation eingeholt werden können.
4. anerkennt die wirtschaftliche Sozialhilfe, welche im Hinblick auf eine Rente der IV oder auf EL beim Sozialamt bezogen wird, als Vorschussleistung im Sinne von Art. 85 bis Ziffer 2 b IVV bzw. Art. 22 Ziffer 4 ELV. Eine allfällige Rentennachzahlung ist mit der Vorschussleistung zu verrechnen. Das Sozialamt, wird ermächtigt, den Rückforderungsanspruch direkt beim zuständigen Versicherer geltend zu machen.
5. verpflichtet sich, sofern die wirtschaftliche Situation (genügend Einkommen, Vermögensanfall, Erbschaft, usw.) eine Rückerstattung der Sozialhilfe zumutbar macht, dies unverzüglich dem Sozialamt, zu melden.
6. bestätigt, das Merkblatt für den Bezug von wirtschaftlicher Sozialhilfe erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift Gesuchsteller:in

Unterschrift Ehepartner:in / Konkubinatspartner:in

Einreichung Gesuch

per Post oder Abgabe am Schalter: **SoBZ Willisau-Wiggertal, Kreuzstrasse 3B, Postfach, 6130 Willisau**