**Beitragsgesuch zur Unterstützung von Lungenkranken Kindern**

**Erstgesuch: : □ ja □ nein**

**Personalien des Betroffenen**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name:**  | **Vorname:**  |
| **Strasse/Nr.:**  | **PLZ/Ort:**  |
| **Geburtsdatum:**  | **AHV/IV- Nummer:**  |

**Angaben zur Familie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Erziehungsberechtigte Person/en:** | **Wohnsituation des Betroffenen:****bei den Eltern: □ ja □ nein****andere:** |
| **andere Kinder (Vorname und Alter):** |
| **Berufe und Pensen in %:** | **Tel. Privat :** **Tel. Geschäft:**  |
| **Anmerkung zur Familiensituation (z.B. alleinerziehend):**  |

**Angaben zu finanziellen Situation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **(Alle Angaben pro Monat)** | **Einnahmen** | **Ausgaben** |
| **Monatlicher Nettolohn, inkl. Lohn des Partners/ der Partnerin, inkl. Familienzulage und Gratifikation), inkl. Nebenjob** |  | **-** |
| **Andere Einnahmen (z. B. Alimente, Kleinkinderbeiträge, Sozialhilfe, Hilflosenentschädigung, Intensivpflegezuschlag)**  |  | **-** |
| **Miete**  |  |  |
| **Krankenkasse (inkl. Selbstbehalt und unter Berücksichtigung der Prämienverbilligung)** |  |  |
| **Vorsorgeversicherung** |  |  |
| **Lebenskosten (Pauschale) Sozialhilfeansatz** | **-** |  |
| **Steuern (Steuerbares Einkommen)** | **-** |  |
| **Kreditraten (Autoleasing),** **Berufsauslagen,** |  |  |
| **Total** |  |  |

**Finanzierungsplan**

|  |  |
| --- | --- |
| **(Gleichzeitige gestellte Gesuche)**  | **Betragshöhe** |
| **1. Stiftung (Name):**  |  |
| **2. Stiftung (Name):** | **-** |
| **3. Stiftung (Name):** | **-** |
| **Eigenleistung:** | **-** |

**Begründung und gewünschter Betrag**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **Post- oder Bankverbindung (Clearing- Nr.), Kontonummer., sowie Name des Kontoinhaber/ in:**  |

|  |
| --- |
| **Zuständige Sozialarbeiterin (inkl. Unterschrift, Stempel, Ort und Datum)** |

**Unterschrift des Gesuchsstellers / der Gesuchsstellerin**

|  |
| --- |
| **Der/ die Unterzeichnete bestätigt, alle Angaben wahrheitsgetreu beantwortet zu haben.****Ort/ Datum:** |

**Beilagen:**