



# Gesuch um Inkassohilfe und finanzielle Leistungen gemäss Kinder- und Jugendhilfegesetz

## Alimentenbevorschussung, Überbrückungshilfe

Name, Vorname

---

PLZ, Ort

---

### Allgemeine Informationen

Bitte lesen Sie vor dem Ausfüllen des Fragebogens die folgenden wichtigen Informationen sorgfältig durch.

Die Voraussetzungen für Inkassohilfe und den Bezug von finanziellen Leistungen (Alimentenbevorschussung, Überbrückungshilfe) werden auf Ihr Gesuch hin überprüft. Falls die Voraussetzungen für den Bezug erfüllt sind, erhalten Sie die Leistungen ab Datum Ihrer Gesuchstellung monatlich im Voraus ausbezahlt.

Kommen Dritte für den Unterhalt des Kindes auf, kann die Bevorschussung oder die Überbrückungshilfe direkt an diese ausbezahlt werden.

### Bitte beachten Sie

**Eine finanzielle Soforthilfe ist nicht möglich. Für die Existenzsicherung ist die Sozialhilfe der Wohngemeinde zuständig.**

Die Unterhaltspflicht gilt erst dann als nicht rechtzeitig erfüllt, wenn der/die Unterhaltspflichtige der Zahlungspflicht bis am 15. des Fälligkeitsmonats nicht nachgekommen ist. **Gesuche um Inkassohilfe und Bevorschussung** nimmt die Alimentenhilfestelle deshalb **frühestens ab dem 16. des Fälligkeitsmonats** entgegen.

**Gesuche um Überbrückungshilfe** nimmt die Alimentenhilfestelle **frühestens ab Einreichen einer Unterhaltsklage** entgegen.

### Bitte beachten Sie zudem folgende Fristen

Dieses Gesuch gilt als gestellt, sobald es **unterschrieben** bei der **örtlich zuständigen** Alimentenhilfestelle eingegangen ist. Dies ist auch per E-Mail möglich (ohne Beilagen).

Nach Einreichung des Gesuches haben Sie eine **Frist von längstens zwei Monaten**, um die erforderlichen Unterlagen bei der Alimentenhilfestelle einzureichen. Je schneller die Unterlagen vollständig sind, desto rascher kann die Alimentenhilfestelle Ihr Gesuch bearbeiten. **Wird diese Frist nicht eingehalten, wird auf das Gesuch nicht eingegangen.**

**Bei Einreichung des Gesuches per E-Mail sind alle Dokumente (inkl. Originalgesuch, ausgefüllt und unterzeichnet) innerhalb der Frist in Papierform einzureichen.**

## Wichtige Informationen

Die Voraussetzungen für den Bezug von finanziellen Leistungen (Alimentenbevorschussung, Überbrückungshilfe) werden jährlich per 30. September im Rahmen einer ordentlichen Überprüfung geprüft. Falls sich Ihre finanziellen und/oder persönlichen Verhältnisse während des laufenden Jahres – also zwischen zwei ordentlichen Überprüfungsterminen – ändern, sind Sie gesetzlich verpflichtet, die Veränderung der Alimentenhilfestelle umgehend zu melden. Finanzielle Veränderungen betreffen insbesondere die Erhöhung des Einkommens und/oder des Vermögens.

Veränderungen in den persönlichen Verhältnissen sind z. B. Wohnortwechsel, Stellenwechsel, Änderung des Arbeitspensums, Heirat, Eintrag der Partnerschaft, Zusammenleben mit dem anderen Elternteil, Geburt eines Kindes, Auszug eines Familienmitglieds aus dem gemeinsamen Haushalt, Unterbringung eines Kindes ausserhalb des gemeinsamen Haushalts, Ausbildungsbeginn eines/einer Jugendlichen, Ausbildungsabschluss oder Ausbildungsabbruch, Auslandsaufenthalt, Vorliegen eines neuen Rechtstitels, direkte Alimentenzahlungen des Schuldners an Sie usw.

Bei unregelmässigen Einkommen werden die Einkommensverhältnisse alle drei Monate überprüft. Bezüger/innen von finanziellen Leistungen mit unregelmässigen Einkommen und Pensen sind deshalb verpflichtet, der Alimentenhilfestelle alle drei Monate unaufgefordert ihre Lohnabrechnungen einzureichen.

## 1. Personalien, Berufs- und Familienverhältnisse

### 1.1. Art der Leistung

Welche Leistung beantragen Sie?

- Inkassohilfe  
 Alimentenbevorschussung (ALBV)  
 Überbrückungshilfe (ÜBH)

Bei Antrag auf Alimentenbevorschussung: Haben Sie bereits einmal Alimentenbevorschussung bezogen?

- Ja, bei der Gemeinde:  
 Von \_\_\_\_\_ Bis \_\_\_\_\_  
 Nein, noch nie in Anspruch genommen

### 1.2. Zivilstand Gesuchsteller/in

Zivilstand

- Verheiratet                       Ledig                       Getrennt  
 Geschieden                       Verwitwet  
 In eingetragener Partnerschaft  
 In eheähnlicher Lebensgemeinschaft (Konkubinats)

Falls Sie in eheähnlicher Lebensgemeinschaft (Konkubinats) leben, haben Sie ein gemeinsames Kind mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin?  
 Ja       Nein

- Volljährige/r Jugendliche/r, wohnt nicht mehr zu Hause (in eigenem Haushalt)  
 Bevormundetes Kind

### 1.3. Auszahlungsadresse

Auf welches Konto sollen Zahlungen überwiesen werden?

Bankkonto-Nr. \_\_\_\_\_

Bankkonto lautend auf: \_\_\_\_\_

IBAN-Nr. \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Postkonto-Nr. \_\_\_\_\_

Postkonto lautend auf: \_\_\_\_\_

IBAN-Nr. \_\_\_\_\_

Sozialdienst  
 (bei Abtretung) \_\_\_\_\_

**1.4. Personalien Gesuchsteller/in und Partner/in in Ihrem Haushalt****Hinweise zum Ausfüllen**

Die Personalien folgender Personen müssen in der Spalte «Partner/in» angegeben werden,

**sofern sie im gleichen Haushalt leben:**

- Ehepartner/in
- Partner/in in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft (Konkubinatspartner/in) **mit mindestens einem gemeinsamen Kind**
- Eingetragene Partnerin oder eingetragener Partner

**Volljährige Jugendliche mit eigenem Wohnsitz<sup>1</sup>** geben ihre Personalien in der Spalte

«Gesuchsteller/in» an.

	Gesuchsteller/in	Partner/in
Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ, Ort		
Geburtsdatum		
Ausbildung	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> Obligatorische Schule <input type="checkbox"/> Anlehre <input type="checkbox"/> Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule <input type="checkbox"/> Maturitätsschule; Berufsmaturität; Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Höhere Fach- und Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Universität; Hochschule; Fachhochschule	<input type="checkbox"/> Schulbesuch weniger als 7 Jahre <input type="checkbox"/> Obligatorische Schule <input type="checkbox"/> Anlehre <input type="checkbox"/> Berufslehre oder Vollzeit-Berufsschule <input type="checkbox"/> Maturitätsschule; Berufsmaturität; Diplommittelschule <input type="checkbox"/> Höhere Fach- und Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Universität; Hochschule; Fachhochschule
Arbeitgeber		
Arbeitspensum	%	%
Bei Selbstständigkeit: Name des Geschäfts, Geschäftsort		
Bürgerort, Nationalität		
Aufenthaltstatus (Ausländer/Ausländerinnen)		
Telefon Privat		
Telefon Geschäft		
Mobile		
E-Mail		
Neue AHV-Nr. (756. ...)		

<sup>1</sup> Volljährige Jugendliche, die noch zu Hause wohnen, werden als Kind eingetragen (siehe Punkt 1.5.)

### 1.5. Personalien der Kinder in Ihrem Haushalt

#### Hinweise zum Ausfüllen

Die Personalien folgender Kinder müssen angegeben werden, sofern sie im gleichen Haushalt leben:

- Eigene Kinder (dazu gehören auch Volljährige, die noch zu Hause wohnen)<sup>2</sup>
- Kinder des Ehepartners/der Ehepartnerin (auch Volljährige im gleichen Haushalt)
- Kinder des Konkubinatspartners/der Konkubinatspartnerin, sofern das Konkubinatspaar mindestens ein gemeinsames Kind hat (auch Volljährige im gleichen Haushalt)
- Kinder des eingetragenen Partners/der eingetragenen Partnerin (auch Volljährige im gleichen Haushalt)
- Enkelkinder

Falls Sie die Personalien von mehr als drei Kindern angeben müssen, verlangen Sie bei der Alimentenhilfestelle weitere Zusatzblätter.

	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Name			
Vorname			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter	<input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter	<input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter
Geburtsdatum			
Bürgerort, Nationalität			
Neue AHV-Nr. (756. ...)			
Mutter des Kindes (Name, Vorname)			
Vater des Kindes (Name, Vorname)			
Welche finanziellen Leistungen beantragen Sie für dieses Kind?	<input type="checkbox"/> ALBV <input type="checkbox"/> ÜBH <input type="checkbox"/> Keine	<input type="checkbox"/> ALBV <input type="checkbox"/> ÜBH <input type="checkbox"/> Keine	<input type="checkbox"/> ALBV <input type="checkbox"/> ÜBH <input type="checkbox"/> Keine

ALBV = Alimentenbevorschussung; ÜBH = Überbrückungshilfe

#### Nur ausfüllen für Jugendliche in Ausbildung oder mit Schulaustritt im laufenden Jahr

Lehrfirma			
Schule			
Voraussichtliche Dauer der Ausbildung	Von  Bis	Von  Bis	Von  Bis
Hält sich das Kind zu Ausbildungszwecken im Ausland auf?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wann? Von  Bis	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wann? Von  Bis	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wann? Von  Bis

<sup>2</sup> Volljährige Jugendliche, die nicht mehr zu Hause wohnen, füllen den Fragebogen als Gesuchsteller/in aus (siehe Punkt 1.4.)

**1.6. Personalien von eigenen Kindern ausserhalb Ihres Haushalts****Hinweise zum Ausfüllen**

Die Personalien folgender Kinder müssen angegeben werden:

- Eigene minderjährige Kinder<sup>3</sup>, die nicht im gleichen Haushalt leben (Kind ist ausgezogen, z. B. zum anderen Elternteil; Kind ist fremdplatziert, z. B. in Heim oder Pflegefamilie usw.)

Falls Sie die Personalien von mehr als drei Kindern angeben müssen, verlangen Sie bei der Alimentenhilfestelle weitere Zusatzblätter.

	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>	<b>Kind 3</b>
Name			
Vorname			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter	<input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter	<input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter
Geburtsdatum			
Bürgerort, Nationalität			
Neue AHV-Nr. (756. ...)			
Welche finanziellen Leistungen beantragen Sie für dieses Kind?	<input type="checkbox"/> ALBV <input type="checkbox"/> ÜBH <input type="checkbox"/> Keine	<input type="checkbox"/> ALBV <input type="checkbox"/> ÜBH <input type="checkbox"/> Keine	<input type="checkbox"/> ALBV <input type="checkbox"/> ÜBH <input type="checkbox"/> Keine

ALBV = Alimentenbevorschussung; ÜBH = Überbrückungshilfe

**Nur ausfüllen für Jugendliche in Ausbildung oder mit Schulaustritt im laufenden Jahr**

Lehrfirma			
Schule			
Voraussichtliche Dauer der Ausbildung	Von Bis	Von Bis	Von Bis

<sup>3</sup> Volljährige Jugendliche, die noch zu Hause wohnen, werden als Kind eingetragen (siehe Punkt 1.5.)

## 2. Einkommensverhältnisse

### 2.1. Erwerbseinnahmen von Gesuchsteller/in und Partner/in

#### Hinweise zum Ausfüllen

Die Einkommensverhältnisse folgender Personen müssen in der Spalte «Partner/in» angegeben werden, sofern sie im gleichen Haushalt leben:

- Ehepartner/in
- Partner/in in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft (Konkubinatspartner/in) **mit mindestens einem gemeinsamen Kind**
- Eingetragene Partnerin oder eingetragener Partner

**Volljährige Jugendliche mit eigenem Wohnsitz** geben ihre Einkommensverhältnisse in der Spalte «Gesuchsteller/in» an<sup>4</sup>.

Erwerbseinnahmen	Gesuchsteller/in	Partner/in
Anstellungsverhältnis	<input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> Selbstständig <input type="checkbox"/> Nicht erwerbstätig <input type="checkbox"/> Sozialhilfebezug	<input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> Selbstständig <input type="checkbox"/> Nicht erwerbstätig <input type="checkbox"/> Sozialhilfebezug
Bei Anstellung: Monatslohn brutto (ohne Kinder- und Familienzulagen)	Fr. <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13	Fr. <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13
Stundenlohn brutto (ohne Kinder- und Familienzulagen)	Fr.	Fr.
Gratifikation/Bonus	Fr.	Fr.
Bei Selbstständigkeit: Reingewinn (Bruttoertrag nach Abzug der Gewinnungskosten)	Fr.	Fr.

<sup>4</sup> Einkommen von volljährigen Jugendlichen, die noch zu Hause wohnen, werden bei dem Kind eingetragen (siehe Punkt 2.5.)

**Berufsauslagen****Gesuchsteller/in****Partner/in**

Arbeitsort

Welches Verkehrsmittel benützen Sie für den Arbeitsweg?

- 
- Öffentlicher Verkehr
- 
- 
- Fahrrad
- 
- 
- Privatauto
- 
- 
- Motorrad (über 50cm
- <sup>3</sup>
- )
- 
- 
- Geschäftsauto

- 
- Öffentlicher Verkehr
- 
- 
- Fahrrad
- 
- 
- Privatauto
- 
- 
- Motorrad (über 50cm
- <sup>3</sup>
- )
- 
- 
- Geschäftsauto

Wie viele Tagesfahrten pro Woche?

- 
- 1
- 
- 2
- 
- 3
- 
- 
- 4
- 
- 5

- 
- 1
- 
- 2
- 
- 3
- 
- 
- 4
- 
- 5

Benützung ÖV: Wie viele ZVV-Zonen?

- 
- 1
- 
- 2
- 
- 3
- 
- 4
- 
- 
- 5
- 
- 6
- 
- 7
- 
- 
- alle Zonen

- 
- 1
- 
- 2
- 
- 3
- 
- 4
- 
- 
- 5
- 
- 6
- 
- 7
- 
- 
- alle Zonen

Fahrkosten ausserhalb des ZVV jährlich

Fr.

Fr.

Benützung Privatauto, Motorrad: Distanz für Hin- und Rückfahrt?

km

km

Begründung<sup>5</sup>?

Grund:

Grund:

Ist die Verpflegung durch den Arbeitgeber verbilligt oder gibt es eine Kantine?

- 
- Ja
- 
- Nein

- 
- Ja
- 
- Nein

Anzahl auswärtiger Verpflegung pro Woche

- 
- 1x
- 
- 2x
- 
- 3x
- 
- 
- 4x
- 
- 5x

- 
- 1x
- 
- 2x
- 
- 3x
- 
- 
- 4x
- 
- 5x

**Fremdbetreuung****Gesuchsteller/in****Partner/in**

Wird Ihr Kind/werden Ihre Kinder fremdbetreut?

- 
- Ja
- 
- Nein

- 
- Ja
- 
- Nein

Wenn ja, Name(n) Kind(er):

Wenn ja, Name(n) Kind(er):

Wenn ja, an wie vielen Tagen pro Woche?

- 
- ½ bis 2½
- 
- 3
- 
- 
- 3½ bis 5
- 
- 5½ bis 7

- 
- ½ bis 2½
- 
- 3
- 
- 
- 3½ bis 5
- 
- 5½ bis 7

Durch wen wird Ihr Kind/werden Ihre Kinder fremdbetreut?

- 
- Krippe
- 
- Hort
- 
- 
- Tagesmutter
- 
- Verwandte
- 
- 
- Andere:

- 
- Krippe
- 
- Hort
- 
- 
- Tagesmutter
- 
- Verwandte
- 
- 
- Andere:

Kosten für die Fremdbetreuung pro Jahr

Fr.

Fr.

5 Gemäss Wegleitung zur Steuererklärung, Abzüge Berufsauslagen, Fahrkosten zwischen Wohn- und Arbeitsstätte



**2.2. Übrige Einnahmen Gesuchsteller/in und Partner/in****Zulagen und Alimente  
pro Monat**Erhalten Sie Kinder- und Familien-  
zulagen?**Gesuchsteller/in** Ja  Nein

(für alle Kinder):

Fr.

Wenn ja, von wem?

 Alimentenverpflichtete/r Arbeitgeber Andere

Wenn nein, warum?

**Partner/in** Ja  Nein

(für alle Kinder):

Fr.

Wenn ja, von wem?

 Alimentenverpflichtete/r Arbeitgeber Andere

Wenn nein, warum?

Erhalten Sie Ehegattenalimente?

 Ja  NeinErhalten Sie Kinderalimente, die  
nicht bevorschusst werden? Ja  Nein

(für alle Kinder):

Fr.

 Ja  Nein Ja  Nein

(für alle Kinder):

Fr.

**Taggelder**

Erhalten Sie Taggelder?

**Gesuchsteller/in** Ja  Nein

Wenn ja, welche?

 Arbeitslosentaggeld Krankentaggeld Unfalltaggeld IV-Taggeld Taggeld aus Militärversicherung**Partner/in** Ja  Nein Arbeitslosentaggeld Krankentaggeld Unfalltaggeld IV-Taggeld Taggeld aus Militärversicherung

Wie viel pro Monat?

Fr.

Fr.

**Rente**

Erhalten Sie eine Rente?

**Gesuchsteller/in** Ja  Nein

Wenn ja, welche?

 IV-Rente AHV-Rente BVG-Rente (Pensionskasse) UVG-Rente (Unfallversicherung) Andere<sup>6</sup>, nähere Bezeichnung:**Partner/in** Ja  Nein IV-Rente AHV-Rente BVG-Rente (Pensionskasse) UVG-Rente (Unfallversicherung) Andere<sup>6</sup>, nähere Bezeichnung:

Wie viel pro Monat?

Fr.

Fr.

6 z. B. ausländische Rente, kantonale Rente, Rente aus Militärversicherung usw.

**Kinderrente**

Erhalten Sie eine Kinderrente?

**Gesuchsteller/in**

Ja  Nein

**Partner/in**

Ja  Nein

Wenn ja, welche?

- IV-Rente
- AHV-Rente
- BVG-Rente (Pensionskasse)
- UVG-Rente (Unfallversicherung)
- Andere<sup>7</sup>, nähere Bezeichnung:

- IV-Rente
- AHV-Rente
- BVG-Rente (Pensionskasse)
- UVG-Rente (Unfallversicherung)
- Andere<sup>7</sup>, nähere Bezeichnung:

Wie viel pro Monat?

Fr.

Fr.

**Erwerbsersatz**

Erhalten Sie Erwerbsersatz aus EO?

**Gesuchsteller/in**

Ja  Nein

**Partner/in**

Ja  Nein

Wenn ja, welchen?

- Mutterschaftsversicherung
- Erwerbsersatz für Militärdienstleistende

- Mutterschaftsversicherung
- Erwerbsersatz für Militärdienstleistende

Von

Von

Bis

Bis

Wie viel pro Monat?

Fr.

Fr.

**Weitere Einkünfte**

Haben Sie weitere Einkünfte, die Sie noch nicht angegeben haben<sup>8</sup>?

**Gesuchsteller/in**

Ja  Nein

**Partner/in**

Ja  Nein

Wenn ja, wie viel?

Wenn ja, wie viel?

Fr.

Fr.

Nähere Bezeichnung:

Nähere Bezeichnung:

Wenn Sie kein eigenes Einkommen haben und keine Sozialhilfe beziehen: Wer kommt für Ihren Lebensunterhalt auf?

7 z. B. ausländische Rente, kantonale Rente, Rente aus Militärversicherung usw.

8 z. B. Ertrag aus Wertschriften, Guthaben, Lotterie, unverteilter Erbschaften, wiederkehrende Leistungen aus Kapitalabfindungen usw.

### 2.3. Abzüge Gesuchsteller/in und Partner/in

#### Abzüge

Bezahlen Sie Alimente an die geschiedene/getrennt lebende Partnerin oder an den geschiedenen/getrennt lebenden Partner?  
Empfänger/in: Vorname/Name, Adresse

#### Gesuchsteller/in

Ja  Nein

Fr./Monat:

#### Partner/in

Ja  Nein

Fr./Monat:

Bezahlen Sie Kinderalimente?

Ja  Nein

Fr./Monat:

Ja  Nein

Fr./Monat:

Empfänger/in: Vorname/Name, Adresse

Bei eigenen unmündigen Kindern ausserhalb Ihres Haushalts: Leisten Sie Beiträge an die Fremdplatzierung (Platzierungskosten, Elternbeitrag)?  
Kind/Kinder: Vorname/Name, Adresse

Ja  Nein

Fr./Monat:

Ja  Nein

Fr./Monat:

### 2.4. Nichterwerbstätige

#### Abzüge

Leisten Sie AHV/IV-Beiträge für Nichterwerbstätige?

#### Gesuchsteller/in

Ja  Nein

Fr./Jahr:

#### Partner/in

Ja  Nein

Fr./Jahr:

## 2.5. Erwerbseinnahmen von Kindern im gleichen Haushalt

### Hinweise zum Ausfüllen

**Diese Spalten müssen nur für Kinder mit Einkommen (Lohn, Arbeitslosentag-geld usw.) ausgefüllt werden. Bezieht keines der Kinder in Ihrem Haushalt ein Einkommen, können Sie mit dem Ausfüllen bei Punkt 3 weitermachen.**

Die Einkommensverhältnisse folgender Kinder müssen angegeben werden, **sofern sie im gleichen Haushalt leben:**

- Eigene Kinder (dazu gehören auch Volljährige, die noch zu Hause wohnen)
- Kinder des Ehepartners/der Ehepartnerin (auch Volljährige im gleichen Haushalt)
- Kinder des Konkubinatspartners/der Konkubinatspartnerin, sofern das Konkubinatspaar **mindestens ein gemeinsames Kind** hat (auch Volljährige im gleichen Haushalt)
- Kinder des eingetragenen Partners/der eingetragenen Partnerin (auch Volljährige im gleichen Haushalt)
- Enkelkinder

Falls Sie die Einkommensverhältnisse von mehr als drei Kindern angeben müssen, verlangen Sie bei der Alimentenhilfestelle weitere Zusatzblätter.

	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Name			
Vorname			
Monatslohn brutto	Fr. <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13	Fr. <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13	Fr. <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13
Stundenlohn brutto	Fr.	Fr.	Fr.
<b>Berufsauslagen</b>	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>	<b>Kind 3</b>
Arbeitsort			
Welches Verkehrsmittel benützen Sie für den Arbeitsweg?	<input type="checkbox"/> Öffentlicher Verkehr <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Privatauto <input type="checkbox"/> Motorrad (über 50cm <sup>3</sup> )	<input type="checkbox"/> Öffentlicher Verkehr <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Privatauto <input type="checkbox"/> Motorrad (über 50cm <sup>3</sup> )	<input type="checkbox"/> Öffentlicher Verkehr <input type="checkbox"/> Fahrrad <input type="checkbox"/> Privatauto <input type="checkbox"/> Motorrad (über 50cm <sup>3</sup> )
Wie viele Tagesfahrten pro Woche?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Benützung ÖV: Wie viele ZVV-Zonen?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> alle Zonen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> alle Zonen	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> alle Zonen
Fahrkosten ausserhalb des ZVV jährlich	Fr.	Fr.	Fr.
Benützung Privatauto, Motorrad: Distanz für Hin- und Rückfahrt?	km	km	km
Begründung <sup>9</sup> ?	Grund:	Grund:	Grund:

9 Gemäss Wegleitung zur Steuererklärung, Abzüge Berufsauslagen, Fahrkosten zwischen Wohn- und Arbeitsstätte

<b>Berufsauslagen</b>	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>	<b>Kind 3</b>
Schulbesuch: An wie vielen Wochentagen?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Anzahl auswärtiger Verpflegungen pro Woche	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Ist die Verpflegung durch den Arbeitgeber verbilligt oder gibt es eine Kantine?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**2.6. Übrige Einnahmen von Kindern im gleichen Haushalt**

	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>	<b>Kind 3</b>
Name			
Vorname			

<b>Taggeld</b>	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>	<b>Kind 3</b>
Erhält das Kind Taggelder?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welche?	<input type="checkbox"/> Arbeitslosentaggeld <input type="checkbox"/> Krankentaggeld <input type="checkbox"/> Unfalltaggeld <input type="checkbox"/> IV-Taggeld <input type="checkbox"/> Taggeld aus Militärversicherung	<input type="checkbox"/> Arbeitslosentaggeld <input type="checkbox"/> Krankentaggeld <input type="checkbox"/> Unfalltaggeld <input type="checkbox"/> IV-Taggeld <input type="checkbox"/> Taggeld aus Militärversicherung	<input type="checkbox"/> Arbeitslosentaggeld <input type="checkbox"/> Krankentaggeld <input type="checkbox"/> Unfalltaggeld <input type="checkbox"/> IV-Taggeld <input type="checkbox"/> Taggeld aus Militärversicherung
Wie viel pro Monat?	Fr. _____	Fr. _____	Fr. _____

<b>Erwerbsersatz</b>	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>	<b>Kind 3</b>
Erhält das Kind Erwerbsersatz aus EO?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, welchen?	<input type="checkbox"/> Mutterschaftsversicherung <input type="checkbox"/> Erwerbsersatz für Militärdienstleistende	<input type="checkbox"/> Mutterschaftsversicherung <input type="checkbox"/> Erwerbsersatz für Militärdienstleistende	<input type="checkbox"/> Mutterschaftsversicherung <input type="checkbox"/> Erwerbsersatz für Militärdienstleistende
	Von _____	Von _____	Von _____
	Bis _____	Bis _____	Bis _____
Wie viel pro Monat?	Fr. _____	Fr. _____	Fr. _____

<b>Weitere Einkünfte</b>	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>	<b>Kind 3</b>
Hat das Kind weitere Einkünfte, die Sie noch nicht angegeben haben?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Fr. _____	Fr. _____	Fr. _____
	Nähere Bezeichnung: _____	Nähere Bezeichnung: _____	Nähere Bezeichnung: _____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

### 3. Vermögensverhältnisse

#### 3.1. Vermögen Gesuchsteller/in und Partner/in

##### Hinweise zum Ausfüllen

- Auszufüllen ist das aktuelle Vermögen
- Das Vermögen muss für die im gleichen Haushalt lebenden Kinder und für Partner/innen mit gemeinsamer Steuererklärung (Ehepartner/in, eingetragener Partner und eingetragene Partnerin) nicht separat ausgewiesen werden. Es ist die Spalte «Familie» auszufüllen.
- Das Vermögen des Partners/der Partnerin in eheähnlicher Lebensgemeinschaft (Konkubinatspartner/in) mit mindestens einem gemeinsamen Kind muss in der Rubrik «Partner/in» gesondert ausgewiesen werden, da diese/r eine separate Steuererklärung ausfüllt.
- Das Vermögen von im gleichen Haushalt lebenden Volljährigen muss separat ausgewiesen werden, weil diese ab 18 Jahren eine eigene Steuererklärung ausfüllen (siehe Punkt 3.2.)

Aktuelles Vermögen	Familie	Partner/in
Bewegliches Vermögen	Fr.	Fr.
Betriebsvermögen Selbstständig- erwerbender gemäss letzter Steuererklärung	Fr.	Fr.
<b>Liegenschaften</b>	<b>Gesuchsteller/in</b>	<b>Partner/in</b>
Liegenschaften/Wohneigentum/ Grundstück gemäss letzter Steuererklärung	Fr.	Fr.
Bruttoertrag <sup>10</sup>	Fr.	Fr.
Jährlicher Aufwand	Fr.	Fr.
Hypothekarschulden	Fr.	Fr.
Jährlicher Hypothekarzins	Fr.	Fr.

<sup>10</sup> Bei Liegenschaften/Wohneigentum: Bruttoertrag = Eigenmietwert oder Mietzinseinnahmen

### Kapitalleistungen in den letzten 12 Monaten

Haben Sie eine Auszahlung aus AHV/IV erhalten?

### Familie

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

### Partner/in

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Haben Sie eine Auszahlung aus einem Freizügigkeitskonto oder einer Freizügigkeitspolice erhalten?

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Haben Sie eine Auszahlung aus einer Einrichtung der beruflichen Vorsorge (2. Säule) erhalten?

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Haben Sie eine Auszahlung aus einer anerkannten Form der gebundenen Selbstvorsorge (3. Säule a) erhalten?

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Haben Sie eine Auszahlung infolge Todes oder für bleibende körperliche oder gesundheitliche Nachteile erhalten?

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Haben Sie Verwandtenunterstützung oder eine Schenkung von mindestens Fr. 5 000 (im Jahr) erhalten?

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Haben Sie einen Erbvorbezug erhalten?

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Ja  Nein

Wenn ja, wann/wieviel?

Wann

Fr.

Haben Sie eine Erbschaft erhalten?

Ja  Nein

Wenn ja, Todestag Erblasser/in:

Wann

Fr.

Ja  Nein

Wenn ja, Todestag Erblasser/in:

Wann

Fr.

Sind Sie an einer Erbengemeinschaft beteiligt?

Ja  Nein

Wenn ja, Todestag Erblasser/in:

Wann

Fr.

Ja  Nein

Wenn ja, Todestag Erblasser/in:

Wann

Fr.

**Kapitalleistungen**

**in den letzten 12 Monaten**

**Familie**

**Partner/in**

Besitzen Sie weitere Vermögenswerte, die Sie noch nicht angegeben haben?

Ja  Nein

Ja  Nein

Fr.

Fr.

Nähere Bezeichnung:

Nähere Bezeichnung:

**3.2. Vermögen von volljährigen Kindern im gleichen Haushalt**

**Hinweise zum Ausfüllen**

- Das Vermögen von im gleichen Haushalt lebenden Volljährigen muss separat ausgewiesen werden, weil diese ab 18 Jahren eine eigene Steuererklärung ausfüllen.
- Das Vermögen von minderjährigen Kindern wird mit dem Vermögen des Gesuchstellers/der Gesuchstellerin und/oder des Partners/der Partnerin angegeben (siehe Punkt 3.1.)

	<b>Kind 1</b>	<b>Kind 2</b>	<b>Kind 3</b>
Name			
Vorname			
Aktuelles Vermögen	Fr.	Fr.	Fr.
Hat das Kind in den letzten 12 Monaten Verwandtenunterstützung oder eine Schenkung von mindestens Fr. 5 000.– erhalten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wie viel? Fr.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wie viel? Fr.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wie viel? Fr.
Hat das Kind eine Erbschaft erhalten?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, Todestag Erblasser/in: Fr.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, Todestag Erblasser/in: Fr.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, Todestag Erblasser/in: Fr.
Besitzt das Kind weitere Vermögenswerte, die Sie noch nicht angegeben haben?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wieviel? Fr. Nähere Bezeichnung:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wieviel? Fr. Nähere Bezeichnung:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, wieviel? Fr. Nähere Bezeichnung:



## 4. Inkassohilfe und Alimentenbevorschussung

### 4.1. Angaben zur unterhaltspflichtigen Person (Schuldner/in)

Unterhaltspflichtige Person(en)	Schuldner/in 1	Schuldner/in 2
Name		
Vorname		
Strasse		
PLZ, Ort		
Geburtsdatum		
Zivilstand		
Aktueller Arbeitgeber		
Adresse Arbeitgeber		
Bei Selbstständigkeit: Name des Geschäfts, Geschäftsort		
Bezieht die unterhaltspflichtige Person eine IV-Rente?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Bezieht die unterhaltspflichtige Person Sozialhilfe?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Bürgerort, Nationalität		
Aufenthaltsstatus (bei Ausländern/Ausländerinnen)		
Telefon Privat		
Telefon Geschäft		
Mobile		
E-Mail		

## 4.2. Angaben zu Unterhaltsbeiträgen

### Rückstand

Letzter Unterhaltsbeitrag bezahlt

Am

Begünstigte/r: Name, Vorname

---

---

Fr.

Total Rückstand

Fr.

Seit

Gründe, weshalb der Schuldner/die Schuldnerin die ausstehenden Unterhaltsbeiträge nicht regelmässig, nicht rechtzeitig oder nicht vollumfänglich bezahlt

---

---

---

---

---

Haben Sie bereits versucht, die Rückstände einzutreiben?

Ja  Nein

Wenn ja, wie?

Selber

Mit Hilfe einer Organisation

Name

Mit Hilfe eines Anwalts/einer Anwältin

Name

Falls Sie versucht haben, die Rückstände einzutreiben: Massnahmen

Betreuung, für die Zeitperiode

Von

Bis

Anderes (nähere Beschreibung):

---

---

---

---

---

---

---

---

Resultat der Bemühungen

## 5. Bemerkungen

(z. B. bevorstehender Wohnortwechsel, Änderung des Zivilstands usw.)

---

---

---

## 6. Unterlagen

Dieses Gesuch ist zusammen mit **Kopien** der folgenden Unterlagen bei der Alimentenhilfestelle einzureichen (bitte diejenigen Unterlagen ankreuzen, die Sie beilegen):

- Meldebestätigung
- Bei Ausländern: Kopie Ausländerausweis (aller Personen im Haushalt)
- Für Alimentenbevorschussung: Rechtstitel (Gerichtsurteil oder Unterhaltsvertrag)
- Für Überbrückungshilfe: Nachweis Rechtshängigkeit Unterhaltsklage mit Begründung
- Detaillierter Kontoauszug von allen Konti der letzten 3 Monate (Bankkonto, Postkonto)
- Angestellte: Lohnabrechnungen der letzten drei Monate und Lohnausweis des letzten Jahres von allen Arbeitgebern und von allen Personen gemäss Punkt 2.1. und 2.5. dieses Gesuchs
- Angestellte: unterschriebener Arbeitsvertrag
- Bei Lehre: Lehrvertrag und Lohnabrechnung für Lehrlingslohn der letzten drei Monate
- Für Jugendliche ab dem 16. Altersjahr: Schulbestätigung oder Studienbestätigung
- Selbstständigerwerbende: Letzte definitive Steuer-Veranlagung sowie die letzte Aufwand- und Ertragsrechnung/Bilanz
- Bei Taggeldbezug (Arbeitslosentaggeld, Taggelder aus Versicherungen): Taggeldabrechnungen der letzten drei Monate
- Bei Rentenbezug (persönliche Rente und Kinderrenten): Aktuelle Rentenentscheide
- Bei Erwerbsersatz aus EO: Beleg über Höhe und Dauer der Mutterschaftsentschädigung bzw. über Erwerbsersatz für Militärdienstleistende
- Bei Sozialhilfebezug: Budgetberechnung der Sozialbehörde
- Aktuelle unterschriebene Steuererklärung mit sämtlichen Unterlagen (Aufstellung Berufsauslagen, Wertschriften- und Guthabenverzeichnis, Liegenschaftenverzeichnis, Schuldenverzeichnis usw.); falls vorhanden: Einschätzungsentscheid mit Veranlagungsprotokoll
- Belege über geleistete Hypothekarzins-Zahlungen
- Letzte definitive Staats- und Gemeindesteuerrechnung
- Bei Alimentenzahlung: Rechtstitel (Gerichtsurteil oder Unterhaltsvertrag) und Belege über Ihre geleisteten/erhaltenen Zahlungen
- Bei Fremdplatzierung eines Kindes: Beleg für Fremdplatzierungskosten/Elternbeitrag
- Bei Fremdbetreuung: Beleg für Fremdbetreuungskosten; Beleg über die Anzahl Fremdbetreuungstage pro Woche
- Bei Ausbildung im Ausland: Ausbildungsbestätigung
- Zusatzblätter zum Gesuch um Inkassohilfe für Familien mit mehr als 3 Kindern

## 7. Erklärung und Unterschrift

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, diesen Fragebogen vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. Ich nehme mit meiner Unterschrift zur Kenntnis, dass jede Änderung der Verhältnisse, welche den Wegfall, die Herabsetzung oder die Erhöhung der finanziellen Leistungen zur Folge haben kann, unverzüglich gemeldet werden muss. Die verspätete Meldung von Änderungen hat zur Folge, dass zu viel bezogene Leistungen zurückerstattet werden müssen. Bei vorsätzlicher Verletzung der Meldepflicht bleiben die gesetzlichen Strafbestimmungen vorbehalten.

Ich bestätige, dass ich bei unregelmässigem Einkommen meine Lohnabrechnungen **unaufgefordert** alle drei Monate der Alimentenhilfestelle einreiche, und zwar wie folgt:

- Bis spätestens 5. Dezember: Lohnabrechnungen August, September, Oktober
- Bis spätestens 5. März: Lohnabrechnungen November, Dezember, Januar
- Bis spätestens 5. Juni: Lohnabrechnungen Februar, März, April
- Bis spätestens 5. September: Lohnabrechnungen Mai, Juni, Juli (im Rahmen der ordentlichen Überprüfung mit ausführlichem Fragebogen)

Ich nehme mit meiner Unterschrift zur Kenntnis, dass die vollständigen Unterlagen **bis spätestens zwei Monate nach Gesuchstellung** bei der Alimentenhilfestelle eingereicht sein müssen, ansonsten auf das Gesuch nicht eingetreten wird.

Bitte beachten: Volljährige Jugendliche, die noch zu Hause wohnen und Alimentenbevorschussung beantragen, unterschreiben das Formular ebenfalls (siehe unten «Unterschrift volljährige/r Jugendliche/r»).

### **Bei Antrag für Alimentenbevorschussung/Alimenteninkasso:**

Volljährige Jugendliche mit eigenem Haushalt unterschreiben als Gesuchsteller/in.

---

Ort, Datum

Unterschrift Gesuchsteller/in

---

Ort, Datum

Unterschrift volljährige/r Jugendliche/r

## Adressen der Alimentenhilfestellen im Kanton und der Stadt Zürich

### Kanton Zürich

---

#### Bezirke Hinwil, Meilen, Pfäffikon, Uster

Amt für Jugend und Berufsberatung  
Alimentenhilfe  
Spitalstrasse 3  
Postfach 1499  
8620 Wetzikon  
Telefon 043 259 80 80  
alh.wetzikon@ajb.zh.ch

#### Bezirke Bülach und Dielsdorf

Amt für Jugend und Berufsberatung  
Alimentenhilfe  
Schaffhauserstrasse 53  
8180 Bülach  
Telefon 043 259 95 20  
alh.buelach@ajb.zh.ch

#### Bezirke Affoltern und Dietikon

Amt für Jugend und Berufsberatung  
kjj Dietikon  
Alimentenhilfe  
Badenerstrasse 9  
8953 Dietikon  
Telefon 043 259 93 00  
alh.dietikon@ajb.zh.ch

#### Bezirke Winterthur und Andelfingen

Amt für Jugend und Berufsberatung  
Alimentenhilfe  
St. Gallerstrasse 42  
8400 Winterthur  
Telefon 052 266 90 90  
alh.winterthur@ajb.zh.ch

#### Bezirk Horgen

Amt für Jugend und Berufsberatung  
kjj Horgen  
Alimentenhilfe  
Bahnhofstrasse 6  
Postfach 31  
8810 Horgen  
Telefon 043 259 92 00  
alh.horgen@ajb.zh.ch

### Stadt Zürich

---

#### Stadt Zürich

Soziale Dienste  
Alimentenstelle  
Hönggerstrasse 24  
8037 Zürich  
Telefon 044 412 73 40

**Die Stadt Zürich nimmt keine Gesuche per E-Mail entgegen.**