

Name, Vorname
AHV-Nr.
Strasse und Nr.
PLZ und Ort

Wehrpflichtersatzverwaltung
des Kantons Zürich
Postfach
8090 Zürich

Gesuch um Erlass vom Wehrpflichtersatz

Zivilstand: _____ Kinder (mit Altersangabe): _____

Sind Sie a) erwerbstätig b) arbeitslos (seit wann: _____)

Erwerbstätigkeit:

Erwerbseinkommen: mtl. Netto Fr. _____

Ausgaben: z.B. Miete / Haushalt: Fr. _____

Unterhaltsbeiträge: Fr. _____

Krankenkasse: Fr. _____

Versicherungen: Fr. _____

Schulden: Fr. _____

Gläubiger: _____

Wurden Ihnen durch andere Stellen Schulden erlassen? _____

Wenn ja, durch welche Stellen und Schulden in welcher Höhe? _____

Arbeitslosigkeit:

Beziehen Sie Ersatzeinkommen? Ja Fr./Mt. _____ Nein

(Arbeitslosengeld, Fürsorge usw.)

Taggeld usw. Fr./Mt. _____

Begründung: Warum reichen Stundung oder Ratenzahlung nicht aus? _____

Ort, Datum

Unterschrift

Beilagen: Belege und Beweismittel