Bestätigung des Sozialdienstes

Von den zuständigen Sozialdiensten der Wohnorte der letzten 10 Jahre ausfüllen zu lassen.

Personalien der gesuchstellenden Person

Familienname(n)	
Vorname(n)	
Geburtsdatum	
Strasse, Nr. PLZ, Ort	

Beilage: Kopie C-Ausweis

Bestätigungszeitraum

Diese Bestätigung gilt für den Zeitraum von ..... bis ..... ,

in welchem die vorgenannte Person in der Gemeinde ..... Wohnsitz hatte.

Bezug / Nichtbezug von Sozialhilfeleistungen in den letzten 10 Jahren (mindestens 1 Auswahl ausfüllen)

☐ Die vorgenannte Person hat in den letzten 10 Jahren keine Sozialhilfeleistungen erhalten bzw. ist dem Sozialdienst nicht bekannt. Ab vollendetem 18. Altersjahr	
☐ Die vorgenannte Person bezieht aktuell Sozialhilfeleistungen. Ab vollendetem 18. Altersjahr	seit:
☐ Die vorgenannte Person hat Sozialhilfeleistungen bezogen. Ab vollendetem 18. Altersjahr	von: bis:

Gesuchstellende Person (Name, Vorname)	

Angaben zu den bezogenen Leistungen	
Totalbetrag der bezogenen Sozialhilfeleistungen in CHF pro Familie:	
Totalbetrag der zurückbezahlten Sozialhilfeleistungen in CHF:	

Bemerkungen

Bestätigender Sozialdienst

Sozialdienst	
Strasse, Nr. PLZ, Ort	
Kontaktperson (bei Rückfragen)	Name: Telefonnummer: E-Mail:
Ort, Datum	
Stempel, Unterschrift	

Hinweis: Die unterzeichnende Person bestätigt hiermit, dass der betreffende Sozialdienst im angegebenen Zeitraum für die Entrichtung von Sozialhilfeleistungen zuständig war bzw. gewesen wäre und die gemachten Angaben korrekt sind.