



Anmeldung für Zusatzleistungen zur AHV/IV-Rente

Eingangsdatum: _____

Hinweise zum Ausfüllen der Anmeldung:

- Jede Position muss mit ja oder nein beantwortet werden
- Die verlangten Unterlagen betreffend alle Familienmitglieder sind vollständig beizulegen. Fehlende Belege führen zu Verzögerungen.

Angaben zur Person, für welche Zusatzleistungen beantragt werden

Name–Frauenname, Vorname	_____
Strasse, Nr.	_____
PLZ/Ort	_____
Beruf/ehemaliger Beruf/Ausbildung	_____
Geburtsdatum	_____
Heimatort/Nationalität	_____
Telefonnummern	_____
Vertreter/Bevollmächtigter, Name	_____
Strasse, PLZ, Ort	_____
Telefonnummern	_____

Für ausländische Personen

Aufenthaltsbewilligung (Kopie des Ausländerausweises und Passes beilegen)	_____
In der Schweiz seit	_____

Zivilstand

<input type="checkbox"/> verheiratet (zusätzlich nächsten Abschnitt ausfüllen)	
<input type="checkbox"/> verwitwet	
<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> geschieden (Scheidungsurteil beilegen) seit: _____
<input type="checkbox"/> freiwillig getrennt	
<input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt (Trennungsurteil beilegen)	

Angaben zum Ehepartner (Verheiratete und getrennt Lebende) / oder Konkubinatspartner

Name–Frauenname, Vorname	_____
Strasse, Nr.	_____
PLZ/Ort	_____
Beruf/ehemaliger Beruf/ Ausbildung	_____
Geburtsdatum	_____
Heimatort/Nationalität	_____
Telefonnummern	_____
Vertreter/Bevollmächtigter	_____
Strasse, PLZ, Ort	_____
Telefonnummern	_____

Für ausländische Personen

Aufenthaltsbewilligung (Kopie des Ausländerausweises und Passes beilegen)	_____
In der Schweiz seit	_____

Wohnsituation	
Wohnen Sie alleine?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wie viele Personen (Sie eingeschlossen) zählt Ihr Haushalt?	_____
Sofern sie keinen eigenen Haushalt führen	
a) bei wem wohnen Sie?	_____
b) Wie viele Personen wohnen in diesem Haushalt?	_____
c) Wie hoch ist der Bruttomietzins oder der Steuerwert (Steuerschätzung) der Liegenschaft?	_____

Kinder (aus dieser, früheren Ehen oder aussereheliche)?				
Name	Vorname	Geburtsdatum	Wohnort	Einkommen/ Vermögen? <small>nur für minderjährige oder im gleichen Haushalt lebende Kinder auszufüllen</small>
				<input type="checkbox"/> Ja Fr. <input type="checkbox"/> Nein
				<input type="checkbox"/> Ja Fr. <input type="checkbox"/> Nein
				<input type="checkbox"/> Ja Fr. <input type="checkbox"/> Nein

Einnahmen

1	Sind Sie gegenwärtig erwerbstätig?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
	Ihre Kinder?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
Wenn ja, bitte letzten Lohnausweis und aktuelle Lohnabrechnung sowie Kopie des Arbeitsvertrages beilegen. Für Kinder Ausbildungsnachweis oder Lehrvertrag usw.			
2	Waren Sie in den letzten 5 Jahren erwerbstätig?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	Wenn ja, Name der Firma (Wenn selbständig, bitte vermerken) Jahreslohn in CHF Name der Pensionskasse Dauer der Anstellung	_____	von _____ bis _____
3	Haben Sie bzw. Ihr Ehepartner jemals im Ausland gearbeitet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	Wenn ja, in welchem Land? Dauer der Anstellung	_____	von _____ bis _____
4	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
	Wenn ja, in welchem Land? Dauer der Anstellung	_____	von _____ bis _____
4	Von welcher Ausgleichskasse beziehen Sie ihre Rente?		Fr. _____
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?		Fr. _____
Bitte Rentenverfügung beilegen			
5	Erhalten Sie eine Rente der beruflichen Vorsorge (BVG-Rente)? von welcher Kasse:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	_____
Bitte Beleg beilegen			

6	Erhalten Sie oder Ihr Ehepartner zur AHV/IV-Rente Leistungen von einer			
	Krankenversicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
	Unfallversicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
	Lebensversicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
	Militärversicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
	Haftpflichtversicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
	Leibrenten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
	Arbeitslosentaggelder?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
	Kinderzulagen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
	Stipendien?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
andere Versicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____	
Bitte alle Abrechnungen beilegen				
7	Beziehen Sie bzw. Ihr Ehepartner eine ausländische Rente oder andere Leistungen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
Bitte Belege beilegen				
8	Beziehen Sie (zusätzlich zur AHV/IV-Rente) eine Hilflosenentschädigung der AHV oder IV?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
Bitte Verfügung beilegen				
9	Erhalten Sie die kantonale Prämienverbilligung (IPV) für die Krankenkassenversicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Bitte Schreiben der Sozialversicherungsanstalt beilegen				
10	Erhalten Sie Unterhaltsbeiträge/Alimente?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
	Ihr Ehepartner/ Ihre Ehepartnerin?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
	Ihre Kinder?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Wenn ja, bitte Kopie des Scheidungsurteils oder der Unterhaltsvereinbarung mit aktuellem Zahlungsbeleg beilegen				
11	Haben Sie bzw. Ihr Ehepartner einmal eine Kapitalauszahlung (einmaliger Betrag) von einer Pensionskasse oder einer anderen Versicherung erhalten?	<input type="checkbox"/> Ja, wann: _____	<input type="checkbox"/> Nein	
Wenn ja entsprechende Belege beilegen				
12	Haben Sie bzw. Ihr Ehepartner Leistungen bei einer Pensionskasse oder anderen Versicherung angemeldet und noch keinen Bescheid erhalten?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
	Ihr Ehepartner/ Ihre Ehepartnerin?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Bitte Anmeldung oder Gesuch beilegen				
13	Haben Sie in einer anderen Gemeinde oder in einem anderen Kanton bereits Ergänzungsleistungen zur AHV- oder IV-Rente bezogen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Falls Ja, wo und bis wann? _____				

Ausgaben

21	Wohnen Sie in Miete?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
	Bitte Kopie des Mietvertrags, letztes Mietzinsänderungsschreiben und aktueller Zahlungsnachweis beilegen			
	Wohnen Sie im eigenen Haus/Wohnung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
	Bitte Beleg über Eigenmietwert beilegen			
22	Leben Sie in einem Heim?	<input type="checkbox"/> Ja (Kopie der Heimrechnung beiliegen) <input type="checkbox"/> Nein		
	Name des Heims	_____		
	Eintrittsdatum	_____		
23	Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert?	_____		
	Ihr Ehepartner?	_____		
Bitte Versicherungspolice beilegen				
24	Sind Sie unterhaltspflichtig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Wenn ja, bitte Kopie Scheidungsurteil/Unterhaltsvereinbarung mit aktuellem Zahlungsbeleg beilegen				
25	Bezahlen Sie Nichterwerbstätigenbeiträge an die AHV/IV/EO?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
Wenn ja, Bestätigung oder Rechnungskopie beilegen				

Vermögen

31	Besitzen Sie bzw. Ihr Ehepartner/Ihre Kinder Vermögen oder Sparguthaben in der Schweiz und/oder im Ausland?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
Bitte Vermögensstand per 31. Dezember des Vorjahres anhand aller Kontoabschlüsse mit Zinsertrag und anhand detaillierter Kontoauszügen der letzten 6 Monate belegen. Steuererklärung beilegen				

32	Besitzen Sie ein Auto oder ein anderes Motorfahrzeug? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wert _____ Kilometerstand _____ Bitte Fahrzeugausweis, Bewertung einreichen und allenfalls Kaufvertrag beilegen
33	Besitzen Sie eine Lebensversicherung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wie hoch ist der steuerliche Rückkaufswert? Total Fr. _____ Bitte Policen mit Ausweis über Steuerrückkaufswert beilegen
34a	Besassen oder besitzen Sie <u>in der Schweiz</u> Liegenschaften oder Grundstücke (bebaut oder unbebaut) oder sind Sie an solchen beteiligt (Familieneigentum/Erbschaftsgemeinschaft)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein _____ Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein _____ Falls ja, Ort und Anzahl Objekte angeben – Wir senden Ihnen das Zusatzblatt
34b	Besassen oder besitzen Sie <u>im Ausland</u> Liegenschaften oder Grundstücke (bebaut oder unbebaut) oder sind Sie an solchen beteiligt (Familieneigentum/Erbschaftsgemeinschaft)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein _____ Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein _____ Falls ja, Ort und Anzahl Objekte angeben – Wir senden Ihnen das Zusatzblatt
35a	Haben Sie eine Erbschaft gemacht oder eine Schenkung erhalten? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Fr. _____ Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Fr. _____ Wenn ja, bitte Kopie des Testamentes, Nachlassinventars und Erbbescheinigung beilegen
35b	Sind Sie an einer unverteilter Erbschaft beteiligt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Fr. _____ Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Fr. _____ Wenn ja, bitte Kopie des Testamentes, Nachlassinventars und Erbbescheinigung beilegen
36	Haben Sie bzw. Ihr Ehepartner jemals Vermögen oder einzelne Vermögenswerte an Verwandte oder an Dritte übertragen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wann? _____ Was? (Haus, Darlehen, Schenkung, Erbvorbezug) _____ Bemerkungen? _____ Bitte Belege einreichen

Angaben zur Vertretung (Vollmacht oder Ernennungsurkunde beilegen*) <input type="checkbox"/> Korrespondenzadresse	
Name, Vorname	_____
Strasse, Nr.	_____
PLZ/Ort	_____
Telefonnummern	_____
Bezug zum/zur Gesuchsteller/in	<input type="checkbox"/> Beistand/Vormund <input type="checkbox"/> übrige: _____

Gewünschte Auszahlungsart	
<input type="checkbox"/> Postkontonummer	_____
<input type="checkbox"/> Bankkontonummer	Bankname _____
	Adresse _____
	IBAN-Nummer _____

Fragen Sie bei der Einreichstelle nach möglichen Kontaktstellen, falls Sie Probleme bei der Beschaffung der Unterlagen haben.

Allgemeines

Zusatzleistungen sind keine Fürsorgeleistungen. Es besteht ein gesetzlicher Anspruch darauf, sofern bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind. Es werden drei Leistungsarten unterschieden: Ergänzungsleistungen (EL, Bundesrecht), Beihilfen (BH, Kantonales Recht) und Gemeindezulagen (GZ, Gemeinderecht). Beihilfen, Gemeindezulagen und Zuschüsse sind grundsätzlich rückerstattungspflichtig, zum Beispiel wenn jemand in günstige wirtschaftliche Verhältnisse kommt. Auf Beihilfen und Gemeindezulagen kann verzichtet werden.

Gesuch

Der Antrag um Ausrichtung von Zusatzleistungen für Sie oder für eine von Ihnen vertretene Person wird gestellt, indem dieses Formular vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt, unterschrieben und mit den erforderlichen Unterlagen bei folgender Stelle eingereicht wird:

Gemeindeverwaltung Birmensdorf		
Durchführungsstelle für Zusatzleistungen zur AHV/IV		
Stallikonstrasse 9, 8903 Birmensdorf ZH		
Frau Fabiane Müller,		
Tel. 044 739 12 04, Fax 044 739 12 34		
Email: fabiane.mueller@birmensdorf.zh.ch		
Schalteröffnungszeiten:		
Dienstag:	8.00-12.00	13.30-16.00
Donnerstag:	8.00-12.00	13.30-16.00
Zuständig für die Ausrichtung von Zusatzleistungen ist die Gemeinde, in welcher die gesuchstellende Person ihren gesetzlichen Wohnsitz hat.		

Bei Fragen steht Ihnen die zuständige Stelle (siehe oben) während der Bürozeiten zur Verfügung

Anspruchsbeginn

Der Anspruch auf Zusatzleistungen entsteht in der Regel frühestens ab Beginn des Monats, in dem dieses Formular mit den nötigen Unterlagen eingereicht wird und fehlende Unterlagen innert 3 Monaten ergänzt werden. Läuft diese Frist ab, werden allfällige Leistungen nicht rückwirkend ausgerichtet.

Auszug aus den Strafbestimmungen

Wer durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise für sich oder eine andere Person zu Unrecht Zusatzleistungen erwirkt, kann mit Gefängnis bis zu sechs Monaten oder mit Busse bis zu 5'000 Franken bestraft werden (Art. 31 des Gesetzes über die Ergänzungsleistungen und Art. 38 des Gesetzes über die Zusatzleistungen). Beide Strafen können verbunden werden. Unrechtmässig bezogene Leistungen müssen zudem zurückerstattet werden.

Diese Bestimmungen gelten sinngemäss für Beihilfen und Gemeindezulagen.

In Kenntnis der Rückerstattungspflicht von Beihilfen und Gemeindezulagen verzichte ich bis zum jederzeit möglichen schriftlichen Widerruf freiwillig auf folgende Leistungsarten:

Kantonale Beihilfen

Gemeindezulagen

Vollmacht an die Durchführungsstelle für Zusatzleistungen:

Mit der folgenden Unterschrift der gesuchstellenden Person oder deren Vertreter/in wird der Durchführungsstelle für Zusatzleistungen der Gemeinde Birmensdorf ausdrücklich die Vollmacht erteilt, bei Arbeitgebern, Pensionskassen, Liegenschaftenverwaltungen, Versicherungen, Gerichten und Amtsstellen ausschliesslich im Zusammenhang mit der Berechnung allfälliger Zusatzleistungen stehende mündliche wie schriftliche Auskünfte und Unterlagen einzuholen.

Der Fragebogen ist vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt. Die zutreffenden Unterlagen liegen bei. Die Strafbestimmungen von Seite 5 sind verstanden worden und bekannt.

Ort und Datum

Unterschrift Gesuchsteller/in*

*gilt als Vollmacht, wenn keine vorhanden ist

Unterschrift Ehepartner/in*

Unterschrift Vertreter/in