

**Fürsorgestiftung  
Fondation d'entraide  
Fondazione d'aiuto**

Präsidentin:  
Milena Reis

## **FORMULAR FÜR FINANZIELLE HILFE**

zurücksenden an: Fürsorgestiftung, impressum-Die Schweizer Journalist/innen, Postfach  
1701 Fribourg

### **Vertraulicher Fragebogen**

#### **AntragstellerIn**

---

Name ..... Geburtsdatum .....

Vorname ..... Zivilstand .....

Adresse .....

PLZ/Wohnort .....

Tel Privat .....

Tel. Geschäft .....

#### **PartnerIn (Ehe, Konkubinat usw.)**

---

Name ..... Geburtsdatum .....

Vorname .....

#### **Kinder**

#### **Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)**

---

Vorname	Name	Tag	Monat	Jahr
.....	.....	..... /	..... /	.....
.....	.....	..... /	..... /	.....
.....	.....	..... /	..... /	.....

..... / ..... / .....

**Weitere Personen, die im Haushalt leben**

Anzahl Personen, die sich an den Haushaltskosten beteiligen? .....

Anzahl Personen, die im Haushalt leben und vom Gesuchsteller unterstützt werden? .....

MONATSEINKOMMEN des Haushaltes	MONATSAUSGABEN des Haushaltes
<b>Einkommen AntragstellerIn</b>	
* Lohn .....	* Miete .....
* Arbeitslosenentschädigung .....	* Krankenkasse (KVG) .....
AHV / IV-Rente .....	* Kleinkredit/Leasing .....
2. Säule .....	
<b>Einkommen Partnerin / weitere Haushaltsmitglieder</b> (Beträge zusammengezählt)	
* Lohn .....	Alimentenzahlungen .....
* Arbeitslosenentschädigung .....	Kinderkrippe/-betreuung .....
AHV / IV-Rente .....	Lohnpfändung .....
2. Säule .....	Andere .....
<b>Sonstige Einnahmen</b> (Beträge zusammengezählt)	Total
Ergänzungsleistungen .....	=====
* Alimente .....	<b>Bemerkungen zum Budget:</b>
Familienzulagen .....	.....
Subvention Krankenkasse .....	.....
Stipendium .....	.....
Sozialhilfe .....	.....
Andere .....	.....
Total	.....
=====	.....

Haben Sie sich bereits an ein Sozialamt gewendet? Ja  Nein

Falls ja, an welches? .....

Name SozialarbeiterIn ..... Tel. .... / .....

**GRUND DES ANTRAGES** (kurze Beschreibung):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Welche Form der Unterstützung wünschen Sie? .....

In welcher Höhe? .....

**ANGABEN ZUR ÜBERWEISUNG PER POST:**

Name KontoinhaberIn .....

Postkonto AntragstellerIn oder Institution .....

**ANGABEN ZUR ÜBERWEISUNG PER BANK:**

Name KontoinhaberIn .....

Name und Ortschaft der Bank .....

Postkonto der Bank .....

Nr. Bankkonto AntragstellerIn oder Institution .....

***Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner Angaben.***

*Ort, Datum* .....

*Unterschrift AntragstellerIn*

*Unterschrift Vertreter des Sozialamtes*

.....

.....

<p>Wir bitten Sie, diesen Fragebogen auszufüllen und zusammen mit Belegen für die mit einem * <b>versehenen Positionen</b> sowie mit einer <b>Kopie Ihres BR-Ausweises</b> und einer <b>Kopie Ihrer letzten Steuererklärung</b> zurückzusenden.</p>
---