

### Gesuch um Zusatzleistungen zur AHV/IV-Rente

Eingangsdatum:  
ZL-Stelle:

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

verheiratet (zusätzlich nächsten Abschnitt ausfüllen)  
 verwitwet  
 ledig  geschieden (Scheidungsurteil beilegen) seit: \_\_\_\_\_  
 freiwillig getrennt  
 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? nur für minderjährige oder im gleichen Haushalt le- bende Kinder auszufüllen
				<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

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

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. _____
<b>Bitte alle Abrechnungen beilegen</b>				
7	Beziehen Sie bzw. Ihr Ehepartner eine ausländische Rente oder andere Leistungen?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
<b>Bitte Belege beilegen</b>				
8	Beziehen Sie (zusätzlich zur AHV/IV-Rente) eine Hilflosenentschädigung der AHV oder IV?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Fr. _____
<b>Bitte Verfügung beilegen</b>				
9	Erhalten Sie die kantonale Prämienverbilligung (IPV) für die Krankenkassenversicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
<b>Bitte Schreiben der Sozialversicherungsanstalt beilegen</b>				
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	
<b>Wenn ja, bitte Kopie des Scheidungsurteils oder der Unterhaltsvereinbarung mit aktuellem Zahlungsbeleg beilegen</b>				
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
<b>Wenn ja entsprechende Belege beilegen</b>				
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	
<b>Bitte Anmeldung oder Gesuch beilegen</b>				
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	
	<b>Bitte Kopie des Mietvertrags und aktuellen Zahlungsnachweis beilegen</b>			
22	Wohnen Sie im eigenen Haus/Wohnung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
	<b>Bitte Beleg über Eigenmietwert beilegen</b>			
22	Leben Sie in einem Heim?	<input type="checkbox"/> Ja (Kopie der Heimrechnung beilegen) <input type="checkbox"/> Nein		
	Name des Heims	_____		
	Eintrittsdatum	_____		
23	Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert?	_____		
	Ihr Ehepartner?	_____		
<b>Bitte Versicherungspolice beilegen</b>				
24	Sind Sie unterhaltspflichtig?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
<b>Wenn ja, bitte Kopie Scheidungsurteil/Unterhaltsvereinbarung mit aktuellem Zahlungsbeleg beilegen</b>				
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	
<b>Wenn ja, Bestätigung oder Rechnungskopie beilegen</b>				

## 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. _____
	<b>Bitte Vermögensstand per 31. Dezember des Vorjahres anhand aller Kontoabschlüsse mit Zinsertrag und anhand detaillierter Kontoauszügen der letzten 6 Monate belegen. Steuererklärung beilegen</b>			
32	Besitzen Sie ein Auto oder ein anderes Motorfahrzeug?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
	Wert	_____		
	Kilometerstand	_____		
<b>Bitte Fahrzeugausweis, Bewertung einreichen und allenfalls Kaufvertrag beilegen</b>				



## 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 Dietlikon Durchführungsstelle für Zusatzleistungen zur AHV/IV Bahnhofstrasse 60, 8305 Dietlikon 044 835 82 07		
Schalteröffnungszeiten:		
Montag:	8.30-11.30	14.00-16.30
Dienstag:	8.30-11.30	14.00-18.00
Mittwoch:	8.30-11.30	14.00-16.30
Donnerstag:	8.30-11.30	14.00-16.30
Freitag:	7.15-14.15 (durchgehend)	
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

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