



Katholischer Frauenbund Solothurn

Kanton alverband des Schweizerischen Katholischen Frauenbundes SKF

Fonds für Frauen (FfF)

Gesuchsformular

**Absender: (gesuchstellende Institution
oder Frauengemeinschaft)**

.....
.....
.....
.....

Datum:

.....

Tel:

Personalien

Name:
Strasse:
Zivilstand:
Nationalität:
Ausländerstatus:
Jetzige Tätigkeit:

Vorname:
PLZ Ort:
Geb.Dat:
Heimatort:
Berufsabschluss:
Anstellung in %:

(Ehe-) Partner:

Name:
Geb. Dat:

Vorname:
Anstellung in %:

Kinder:

Name	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht
.....
.....
.....
.....
.....

Hat die zu unterstützende Person bereits einmal eine Unterstützung erhalten?
Wenn ja von wem und wann?

..... Ja Nein
.....

Ist die zu unterstützende Person Sozialhilfeempfängerin ? Ja Nein

Werden Leistungen einer Sozialversicherung bezogen? Ja Nein
Wenn ja, welche und für welchen Betrag?

.....

Kostenverteiler: Werden noch andere Institutionen angefragt ?

Wenn ja, welche und für welchen Betrag: Ja Nein

1) Fr.....

2) Fr.

3) Fr. 4)

..... Fr.....

Geldzweck und Betrag, welcher vom Fonds für Frauen erfragt wird:

..... Fr.

Zur Bearbeitung Ihres Gesuches wird ein Budget benötigt.

Kurze Problembeschreibung und Zielangabe im helfenden Prozess

(event. separates Blatt benutzen)

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift der Gesuchstellerin

Bitte legen Sie Ihrem Gesuch einen Einzahlungsschein bei, damit die Zahlung im Falle einer Gutsprache sofort vorgenommen werden kann.

Detaillierte Budgetberechnung:

Ausgaben:

Miete inkl. Nebenkosten für Zimmer-Wohnung/ möb. Zimmer	Fr
Energie	Fr.....
Radio-TV, und Telefongebühren	Fr.
.....	
Versicherungsbeiträge	Fr.
.....	
Krankenkasse	Fr.
.....	
Lebensunterhalt	Fr.
.....	
Pflegeeltern	Fr.
.....	
Kleider und Anschaffungen für Erwachsene	Fr.
.....	
Kleider und Anschaffungen für Kinder	Fr.
.....	
Reisekosten/ Auto	Fr.
.....	
Steuern/ Verwaltungsgebühren	Fr.
.....	
Zeitung	Fr.
.....	
Frei verfügbare Quote (Taschengeld, etc.)	Fr.
.....	
AHV-Beiträge für Nichterwerbstätige	Fr.
.....	
Rückstellungen (Zahnarzt, KK-Selbstbehalte, Ferien, Sparen)	Fr.
.....	

Total Ausgaben

Fr.
=====

Einnahmen:

Erwerbseinkommen/ Arbeitslosengeld	Fr.
.....	
Einkommen Partner	Fr.
.....	
Renten und Pension (AHV/ IV/ SUVA/ HE)	Fr.
.....	
Ergänzungsleistungen	Fr.
.....	
Fraunalimente	Fr.
.....	
Kinderalimente	Fr.
.....	
Kinderzulagen	Fr.
.....	
Taggelder	Fr.
.....	
Beitrag an die Haushaltsführung von Partner	Fr.
.....	
Beitrag an die Haushaltsführung von Kindern	Fr.
.....	
Stipendien	Fr.
.....	
Krankenkassenprämienverbilligung	Fr.
.....	

Total Einnahmen

Fr.
=====

=====

Schuldensituation:

Hat die zu unterstützende Person Schulden?

Ja Nein

Wenn ja, welche und in welchem Betrag?

.....
.....
.....
.....
.....

Fr.
Fr.
Fr.
Fr.
Fr.

Totalschulden:

Fr.

=====

=====

=====