

Baugenossenschaft Rotach Solidaritätsfonds

Gesuch für

periodische Geldleistungen
 Erneuerung der periodischen Geldleistungen
 einmalige Geldleistung

Genossenschafter/in

.....
 Name
 Vorname
 Geburtsdatum
 Adresse
 Wohnort
 Telefon privat
 Telefon Geschäft
 Beruf
 Arbeitgeber
 Arbeitsort

Ehepartner/in

.....
 Name
 Vorname
 Geburtsdatum
 Adresse
 Wohnort
 Telefon privat
 Telefon Geschäft
 Beruf
 Arbeitgeber
 Arbeitsort

Kinder

.....
 Name
 Vorname
 Geburtsdatum
 Tätigkeit

Kinder

.....
 Name
 Vorname
 Geburtsdatum
 Tätigkeit

.....
 Name
 Vorname
 Geburtsdatum
 Tätigkeit

.....
 Name
 Vorname
 Geburtsdatum
 Tätigkeit

Wohnung/Auto/Motorfahrrad/Liegenschaft

Wohnungsmiete monatlich

Anzahl Zimmer

Anzahl Personen in Ihrer Wohnung

Miete Büro-, Bastel-, Werkraum monatlich

Besitzen Sie ein Auto?

Besitzen Sie ein Motorfahrrad?

Auto/Motorfahrrad für
 Erwerbstätigkeit zwingend
 notwendig (kurze Begründung)

Garagenmiete/Miete Abstellplatz monatlich

Besitzen Sie eine Liegenschaft? In welchem Kanton?

Steuerwert dieser Liegenschaft?

Einkommen, Vermögen, Schulden und Krankenversicherung

(**aller** im Haushalt lebender Personen)

Reineinkommen (Steuereinschätzung)	.....	aktuelles Steuerjahr
Reinvermögen (Steuereinschätzung, inkl. Anteilscheine)	.....	aktuelles Steuerjahr
Netto-Erwerbseinkommen	.....	monatlich
Berufsauslagen	- =	monatl. Erwerbseinkommen
Kinderzulagen	.....	monatlich
Taggelder Krankenversicherung	.....	monatlich
Taggelder Arbeitslosenversicherung	.....	monatlich
Taggelder Unfallversicherung	.....	monatlich
Taggelder Invalidenversicherung	.....	monatlich
Alimente	.....	monatlich
Rente der AHV	.....	monatlich
Rente der Invalidenversicherung	.....	monatlich
Rente der Pensionskasse	.....	monatlich
Rente der Unfall-/Militärversicherung	.....	monatlich
Privatrente/Leibrente	.....	monatlich
Ergänzungsleistungen zur AHV/IV	.....	monatlich
Einkommen aus (Unter-)Miete (Wohnung, Zimmer, Garagen- oder Abstellplatz, Werkraum, etc.)	.....	monatlich
Weiteres Einkommen	.....	monatlich
TOTAL Einkommen	.....	monatlich

Sind Mietzinsen ausstehend?

Betrag

Haben Sie Schulden?

Betrag

Haben Sie laufende Betreibungen?

Betrag

TOTAL Schulden

Krankenkasse

Monatliche Prämie

Monatliche Prämienverbilligung

Begründung des Gesuchs

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ort
Datum
Unterschrift

Bitte senden Sie dieses Formular zusammen mit Budget, Belegen über Ihre aktuelle finanzielle Situation und einer Kopie Ihrer aktuellen Steuerrechnung an

Siedlung ...*
Solidaritätsfonds der
Baugenossenschaft Rotach
Gertrudstrasse 69
8003 Zürich

*** Bitte bei der Adresse den Namen der Siedlung vermerken, in welcher Sie wohnen: Dettenbühl, Grimsel, Triemli, Hammer/Fröbel, Hard/Bullinger, Huebacher, Obermatten, Rotachquartier.**

Ihre Angaben werden von der Kommission des Solidaritätsfonds vertraulich behandelt