



Finanzielle Kriterien für die vergünstigte Teilnahme an SAH Lager

Kriterien für die Übernahme der Kosten sind:

Eigenbeteiligung:	Fr. 50.--
Steuerbares Einkommen:	
für Familien	bis Fr. 47'000.00
Bei Quellensteuer:	
für Familien	bis Fr. 3'300.00 pro Monat

Wenn Sie von dieser Aktion profitieren möchten, senden Sie uns folgende Unterlagen:

- **Kopie SAH-Anmeldung** oder Bestätigung Teilnahme an Lager
 - **Gesuchs-Formular** (siehe Rückseite)
 - + **gültige KulturLegi** (Kopie) von Kind oder von einem Elternteil
- oder**
- letzte Steuer-Rechnung (Kopien)
 - oder** (für Quellensteuerpflichtige)
 - den Lohnausweis 2016 oder wenn vorhanden 2017 (Kopien)

Für zusätzliche Auslagen - wie Materialmiete - bitte die **aktuelle Steuererklärung** beilegen.

Unterlagen senden an:

Winterhilfe Zürich
Langstrasse 231
8005 Zürich
Email: zuerich@winterhilfe.ch
Vermerk: Sonderzahlung SAH Lager

Für Fragen wenden Sie sich an uns:

Tel. 044 271 26 48
Email: zuerich@winterhilfe.ch
www.winterhilfe.ch/zuerich

Formular SAH Lager

Eine Aktion
 der Winterhilfe Zürich, Langstrasse 231, 8005 Zürich

Personalien Leistungsempfänger/in

Gatte/in

Lebenspartner/in

Name /Vorname:

Geschlecht:

weiblich männlich

weiblich männlich

Zivilstand:

Geburtsdatum:

Beruf:

Erwerbstätigkeit (in %):

Wohnhaft: Strasse:.....

PLZ/Ort:

Email:

Tel.

Weitere Informationen zur persönlichen Situation

Eigenes Erwerbseinkommen am Existenzminimum Sozialhilfe voll unterstützt teilunterstützt

ALV AHV/EL IV/EL ohne Sozialhilfe mit Sozialhilfe

Einzelperson Paar ohne Kind (inkl. Konkubinats)

Familie mit Kind 1-2 Kinder 3+ Kinder

Alleinerziehend mit Kind 1-2 Kinder 3+ Kinder

Kind für Teilnahme an Lager

Vorname

Geb.-Jahr

Weitere Kinder (der/des AntragstellerIn):

Vorname

Geb.-Jahr

Vorname

Geb.-Jahr

Weitere Kinder (der/des AntragstellerIn):

Vorname

Geb.-Jahr

Vorname

Geb.-Jahr

Gewünschte Leistung

Betrag für Lager Fr. _____ (Selbstkostenbeitrag Fr. 50.--)

einbezahlen auf Kto. 80-9758-8 / IBAN Nr. CH58 0900 0000 8000 9758 8

Ursachen der Notlagen (Mehrfachnennungen möglich)

Gesundheitliche, inkl. psychische Probleme

Grösse des Haushaltes

Familiäre Veränderung (Tod, Trennung, Scheidung)

Berufliche Qualifikation

Andere

Bemerkungen:

Datum:

Unterschrift Antragsteller/in:

Es können nur **vollständig ausgefüllte Gesuchformulare** bearbeitet werden.

WICHTIG Beilage:

Siehe Vorderseite

Mit der Unterschrift bestätigt die AntragstellerIn, dass seine/ihre Angaben korrekt sind und jederzeit überprüft werden dürfen.

Bewilligung Geschäftsstelle

Betrag Fr. _____

erhalten am: _____

Datum: _____ Visum _____

Bestellt am: _____

Visum: _____