

Gesuch zum Bezug von Mietzinsbeiträgen für das Jahr 2024

Bitte Formular vollständig ausfüllen. Nicht relevante Felder sind zu streichen.

| Antragssteller/in | | Ehepartner/in, Partner/in eingetragene Partnerschaft, gefestigtes Konkubinat |
|-----------------------------------|--|--|
| Name | | |
| Vornamen | | |
| Adresse | | |
| AHV-Nr. | | |
| Geburtsdatum | | |
| Telefon | | |
| Mailadresse | | |
| Nationalität | | |
| Aufenthalt Status | <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B-Flüchtling <input type="checkbox"/> F-Flüchtling <input type="checkbox"/> Andere | <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> B-Flüchtling <input type="checkbox"/> F-Flüchtling <input type="checkbox"/> Andere |
| Zuzug in den Kanton BL | | |
| Zuzug von welchem Land / Gemeinde | | |

| Im gleichen Haushalt lebende Kinder | | | |
|-------------------------------------|---------|--------------|--|
| Name | Vorname | Geburtsdatum | Art der Ausbildung? Voraussichtliches Ende? |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| Weitere Personen im gleichen Haushalt (Wohnpartner/in, Untermieter/in usw.) | |
|---|---|
| Name und Vorname | Beziehung (Untermieter/in, Bruder / Schwester etc.) |
| | |
| | |

| Wohnsituation | | |
|--|--------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> Miete <input type="checkbox"/> Untermiete <input type="checkbox"/> Wohnheim <input type="checkbox"/> betreutes Wohnen <input type="checkbox"/> Anderes: _____ | | |
| Wohnungsgrösse: _____ Zimmer | Nettomietzins: CHF _____ | Nebenkosten: CHF _____ |

| Arbeitssituation | | | | |
|---------------------------|-------------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| | Antragssteller/in | Ehepartner/in Lebenspartner/in | Kind Name: _____ | Kind Name: _____ |
| Aktuelle Erwerbssituation | | | | |
| Beschäftigungsgrad | _____ % | _____ % | _____ % | _____ % |
| Monatlicher Nettolohn | CHF _____ | CHF _____ | CHF _____ | CHF _____ |

| Vermögen | | | |
|--|---|---|---|
| | Antragssteller/in | Ehepartner/in Lebenspartner/in | Kind/er |
| Bargeld | CHF _____ | CHF _____ | CHF _____ |
| Bank- / Postcheckkonto | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wertschriften (Aktien, Fonds etc.) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Erbschaften / Anteile umverteilter Erbschaft | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Offene (Lohn)Forderungen oder Ansprüche z.B. aus Güterrecht | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Gesellschaftsanteile | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Lebens- und Risikoversicherung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Gebundene Vorsorge 2. Säule oder Säule 3a (relevant ab Alter 60) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Zuwendungen in den letzten 24 Monaten | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Schenkungen in den letzten 24 Monaten | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wohneigentum, Grundstücke im In-/Ausland | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Weiteres Vermögen | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

für alle mit JA beantworteten Punkte Belege einreichen

| Motorfahrzeuge | | | | |
|---|-------------|---|----------|----------|
| Sind Sie oder jemand im gleichen Haushalt im Besitz eines Motorfahrzeuges? (Personenwagen, Motorrad, Scooter etc.) | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Leasing: Leasingvertrag beilegen | | |
| Benötigen Sie das Fahrzeug zwingend aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen? | | <input type="checkbox"/> ja, Begründung beilegen! <input type="checkbox"/> nein | | |
| Marke/Typ | Kennzeichen | Neuwert | Jahrgang | km-Stand |
| | | | | |
| | | | | |

| Drittleistungen und Sozialversicherungen | | | |
|--|---|---|---|
| Erhalten Sie, Ihre Lebenspartner/-in oder Ihr(e) Kind(er) Leistungen von Dritten und Sozialversicherungen? | | | |
| | Antragssteller/in | Ehepartner/in Lebenspartner/in | Kind/er |
| Familienzulagen | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Prämienerbilligung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Arbeitslosenversicherung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Krankentaggeld | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Unfallversicherung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Invalidenrente / Taggeld | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Pensionskassenrente | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| AHV-Rente | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Witwen- / Waisenrente | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Hilflosenentschädigung | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Ergänzungsleistungen | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Ausbildungsbeiträge / Stipendien | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Unterhaltsbeiträge | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

für alle mit JA beantworteten Punkte Belege einreichen

| Kontoangaben Antragsteller/in | |
|--------------------------------------|---------------|
| IBAN (Kontonummer) | Name der Bank |
| | |

Notwendige Beilagen, die gemeinsam mit dem Gesuch einzureichen sind:

- Personalausweis aller Personen der Unterstützungseinheit
- Aktueller Mietvertrag inkl. Zahlungsbestätigung, evtl. aktuelle Mietzinsanpassungen
- Allfälliger Untermietvertrag
- Aktuelle Krankenkassenpolicen 2024 (KVG) aller Personen aus der Unterstützungseinheit
- Bank- und / oder Postkontoauszug aller Konten per 31.12.2023 der Unterstützungseinheit
- Aktuelle Monatsauszüge Bank- und / oder Postkonto aller Konten der Unterstützungseinheit
- Arbeitsverträge von allen Personen im gleichen Haushalt
- Lohnausweise 2023
- Kopien der letzten drei Lohnabrechnungen, auch allfällige Ersatzeinkommen wie Arbeitslosengeld, IV-/PK-Renten, Ergänzungsleistungen, Hilflosenentschädigung, SUVA-Rente etc. (aktuellste Verfügung und Auszahlungsbelege)
- Beleg über Anspruch auf Individuelle Prämienerbilligung oder Auszahlungsbeleg
- Ausbildungsnachweis bzw. Unterlagen über eventuelle Einkünfte der Kinder (wie z.B. Lehrvertrag, Rentenverfügung, Stipendien etc.)
- Details zur aktuellen Veranlagungsverfügung Staats- und Gemeindesteuer 2022 definitiv
- Belege über familienexterne Kinderbetreuung (z.B. Kitarechnungen)
- Belege für weitere wiederkehrende notwendiger Aufwendungen (z.B. Unterhaltszahlungen, Kosten für eine Therapie etc.)
- Bei Motorfahrzeugbesitz, ärztliches Zeugnis oder Arbeitgeberbestätigung

Wir bitten Sie, uns nur Kopien und keine Originale zukommen zu lassen.

Ihr Gesuch wird nur bearbeitet, wenn das Formular vollständig ausgefüllt ist und alle entsprechenden Beilagen abgegeben werden.

Bestätigung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, alle Fragen verstanden und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Ich bestätige ausserdem, dass ich über folgenden Sachverhalt informiert bin:

Mietzinsbeiträge werden gewährt, wenn die gesetzlichen, vertraglichen oder sonstigen Leistungen Dritter nicht ausreichen. Mietzinsbeiträge können nur auf der Basis des Mietvertrags für den von der Gesuchstellerin oder vom Gesuchsteller selbst bewohnten Mietraum erfolgen.

Verweigert die antragstellende Person die Mitwirkung oder reicht sie die benötigten Unterlagen nicht oder unvollständig ein, ist auf den Antrag nicht einzutreten. Werden bei einer laufenden Ausrichtung von Mietzinsbeiträgen die eingeforderten Unterlagen nicht eingereicht, ist die Ausrichtung einzustellen.

Bezügerinnen und Bezüger von Mietzinsbeiträgen sind verpflichtet, den Vollzugsorganen jede Änderung einer für die grundsätzliche Bezugsberechtigung oder die Höhe der Bezüge erheblichen Tatsache innert 30 Tagen mitzuteilen.

Rechtmässig bezogene Mietzinsbeiträge sind grundsätzlich nicht rückerstattungspflichtig. Personen, die Mietzinsbeiträge bezogen haben, müssen diese in entsprechendem Umfang zurückerstatten, als ihnen nachträglich gesetzliche oder vertragliche Leistungen Dritter für den Beitragszeitraum zufließen. Wer durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise die unrechtmässige Ausrichtung von Mietzinsbeiträgen erwirkt, hat die zu Unrecht bezogenen Mietzinsbeiträge zurückzuerstatten.

Ich bestätige, folgendes Merkblatt erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben:

- Merkblatt zum Bezug von Mietzinsbeiträgen

| | Antragssteller/in | Ehepartner/in, Partner/in eingetragene Partnerschaft, gefestigtes Konkubinats |
|--------------|--------------------------|--|
| Ort, Datum | _____ | _____ |
| Unterschrift | _____ | _____ |