

Schwiizer hälfed Schwiizer  
Clausiusstrasse 45  
8006 Zurich  
Tél. 044 269 40 54  
Fax 044 269 40 55

Date (dépôt de la demande):

Demande directe (par le requérant personnellement)

oui  non

Si non: déposée par:

## Données personnelles Requérent-e

## Epoux/se (ou compagnon/compagne)

vit en commun avec le/la requérant-e  oui  non

Nom / prénom:

Sexe:

féminin  masculin

féminin  masculin

État civil:

Date de naissance:

Profession, évent. employeur:

Taux d'occupation (en %):

Rue:

NPA/Localité:

Nationalité:

Tél. (privé):

Adresse bancaire ou postale  
(Nom, lieu, no de compte)

## Autres Informations sur la situation personnelle

Personne seule

Famille avec enfant(s)

Soutenu-e par l'assistance publique

Couple sans enfant(s) (y. c. concubinage)

Chef(fe) de famille avec enfant(s)

**Enfant(s)** (du/de la requérant-e) – Merci d'indiquer les prénoms et années de naissance:

Prénom

Année

Prénom

Année

## Motivation / raison(s) des difficultés (description)

Aide demandée

**Revenu / salaire** (du ménage, époux/se inclus dans la mesure où ils font ménage commun)

par mois (fr.)

Salaire / revenu net

Rentés, pensions alim., allocations enfants, prestations compl., etc.

Aide sociale allouée

Revenus du capital, perception de loyers, etc.

Autres rentrées régulières

**Revenu total****Dépenses fixes** (pour le ménage, y. c. époux/se dans la mesure où ils font ménage commun)

par mois (fr.)

Loyer, charges comprises

Primes d'assurance maladie

Dépenses pour déplacements

Intérêts (dettes)

Autres dépenses fixes

**Total des dépenses****Solde restant (revenus – dépenses)**

(pour alimentation, habits, énergie, dentiste, impôts, vacances, formation, etc.)

**Fortune** (du ménage, y. c. époux/se dans la mesure où ils font ménage commun)

(fr.)

Fortune en liquide (épargne, papiers-valeurs, etc.)

Terrains et immeubles (valeur fiscale)

**Fortune totale****Dettes** (du ménage, y. c. époux/se dans la mesure où ils font ménage commun)

(Fr.)

Dettes hypothécaires

Autres dettes

**Total des dettes****Fortune totale (fortune totale – total des dettes)**

Date:

Signature du requérant/de la requérante:

**Dans l'intérêt d'une clarification de la situation, la fondation «Schwizer hälfted Schwizer» se réserve le droit de solliciter des informations complémentaires, p. ex. auprès d'autres antennes sociales.**

*Annexes: fiche décompte du dernier salaire ou de la dernière rente touchée, dernière déclaration d'impôts*

**Plan financier** (à remplir par l'aide sociale ou le centre d'accueil)

A)

B)

C)

D)

E)

F)

G)

**Total**

En envoyant ce formulaire, les signataires acceptent que la fondation SHS puisse, si nécessaire, transmettre des données pour clarifier la situation ou prendre contact avec des services tiers. Ceci afin d'évaluer si vous avez droit à un soutien conformément aux dispositions de la Fondation SHS. Il va de soi que nous traitons ces données de manière absolument confidentielle et uniquement dans le cadre de l'examen de la demande de soutien. Vous trouverez de plus amples informations sur le traitement et la protection de vos données dans notre déclaration de protection des données ici. Il n'existe aucun droit légal aux prestations de la fondation SHS