

# Gesuchformular für zusätzliche Leistungen an Witwen, Witwer und Waisen \*

Bitte das Gesuch elektronisch ausfüllen und zusammen mit allen benötigten Unterlagen digital (wenn möglich, verschlüsselt) an die Mailadresse [wiwa@prosenectute.ch](mailto:wiwa@prosenectute.ch) senden.

Die Angaben beziehen sich auf die gesuchstellende Person

## Angaben zur Person

Name	AHV-Nummer
Vorname	Geburtsdatum
Strasse/Nr.	Beruf
PLZ/Ort	Erwerbstätigkeit in %
Telefon Privat	Datum der Eheschliessung
Mobile	Im Konkubinat lebend seit
E-Mail	
Nationalität	Wohnsitz in der Schweiz seit (Kopie Bescheinigung beilegen)
Aufenthaltsbewilligung	

## Kinder

Name/Vorname	Geburtsdatum	Ausbildung	(Halb-)Waise	wohnhaft in der Familie
1. Kind			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2. Kind			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3. Kind			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
4. Kind			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Für (Halb-) Waisen zwischen dem 18. und 25. Altersjahr, welche in Ausbildung stehen, ist ein Beleg (Lehrvertrag, ein Ausweis oder Schulbestätigung) beizulegen, woraus die voraussichtliche Dauer der Ausbildung hervorgeht.

Hat eine der aufgeführten Personen einen Beistand:  Ja  Nein

Name und Adresse des Beistandes

## Angaben zur verstorbenen Person

Name/Vorname	Geburtsdatum
Todesursache	Todesdatum

## Situationsbeschreibung (bitte ausfüllen):

Bemerkung:

## Einnahmen

pro Monat

Erwerbseinkommen      Nettolohn (Kopie Lohnabrechnung)

Selbstständig Erwerbende      Nettoeinkommen (Kopie Steuererklärung)

Verdienst der Kinder      Nettolohn (Kopie Lehr- oder Praktikumsvertrag)

AHV-/IV Rente (Kopie Verfügung)

Rente oder Pension (Kopie Verfügung)

Kantonale Ergänzungsleistungen (Kopie Verfügung und Berechnungsblatt)

Kinder- oder Familienzulagen, sofern nicht bereits im Nettolohn inbegriffen  
(Kopie Verfügung beilegen)

Kinder- und Ehegattenallimente/ Ehegattinnenallimente (Kopie Verfügung)

Kantonale Krankenkassenverbilligung (Kopie Verfügung)

Stipendien- oder Stipendienantrag (Kopie Verfügung)

Unterstützung durch Sozialhilfe (Kopie Verfügung)  
regelmässig     vorübergehend

## Ausgaben (Fixkosten)

pro Monat

Miete, Hypothekarzins (inkl. Heizung und Amortisation)  
(Kopie des Mietvertrages, Mietzinsänderung)

Krankenkassenbeiträge, Grundversicherung inkl. Unfall (Kopie der Police)

Schule oder Erstausbildung der Kinder (Kopie Schulbestätigung/Lehrvertrag)

Kinderbetreuung (Vertrag und Abrechnungen)

Weitere fixe monatlichen Ausgaben (Beleg)

**Vermögen/Hypothekarschulden**

Art des Vermögens

CHF

Vermögen

Vermögen der Kinder

Grundsteuerschätzung des Betriebes/Hauses

Hypothekarschulden

**Beilagen** (Kopien)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lohnabrechnung für Personen mit Erwerbseinkommen              | <input type="checkbox"/> Police Krankenkassenbeiträge Grundversicherung     |
| <input type="checkbox"/> Steuererklärung für Selbstständig Erwerbende                  | <input type="checkbox"/> Verfügung der kantonalen Krankenkassenverbilligung |
| <input type="checkbox"/> Verfügung der AHV-Rente                                       | <input type="checkbox"/> Verfügung Kinder- oder Familienzulage              |
| <input type="checkbox"/> Verfügung der BVG-Rente oder Pension                          | <input type="checkbox"/> Schulbestätigungen und/oder Lehrverträge           |
| <input type="checkbox"/> Verfügung der Sozialhilfe                                     | <input type="checkbox"/> Verfügung zu den Stipendien                        |
| <input type="checkbox"/> Verfügung Kantonale Ergänzungsleistungen mit Berechnungsblatt |   |
| <input type="checkbox"/> Mietvertrag, letzte Mietzinsänderung                          |   |

**Gesuchsbegründung (bitte ausfüllen):**

Bemerkung:

Betrag zur Bezahlung von: (Kostenvoranschlag/Rechnungskopie/Quittung beilegen)

Datum

Betrag CHF

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.

**Hinweis: Bei wiederkehrender Gesuchstellung dürfen die Rechnungen nicht älter als 3 Monate sein.**

## Post- oder Bankverbindung

Betrag ist auszuzahlen an Name/Vorname

Postkonto IBAN-Nr.

Bankkonto IBAN-Nr.

Bankadresse

Die unterzeichnende Person bestätigt die Richtigkeit der Angaben und willigt ausdrücklich ein, dass Pro Senectute Schweiz sämtliche für die Gesuchsbearbeitung notwendigen Informationen bei Institutionen und Behörden einholt. Im Rahmen der Gesuchsbearbeitung werden Daten der gesuchstellenden Person erhoben, bearbeitet, gespeichert und gemäss der gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt. Die unterzeichnende Person bestätigt hiermit, dass Pro Senectute Schweiz die erhaltenen Daten erheben, bearbeiten, speichern und aufbewahren darf. Weiter bestätigt die unterzeichnende Person hiermit, dass sie keine weiteren Finanzhilfen bei der Pro Infirmis bezieht. Unter «Datenschutzbestimmungen» ([prosenectute.ch](http://prosenectute.ch)) finden Sie weitere spannende Fakten bezüglich den Datenschutzbestimmungen.

Zudem verpflichtet sich die unterzeichnende Person, die für die Gesuchsprüfung relevanten Veränderungen der persönlichen Verhältnisse (z.B. Wiederverheiratung, Haushaltzusammensetzung) sowie der wirtschaftlichen Verhältnisse (Einnahmen, Ausgabe, Vermögen) unverzüglich Pro Senectute Schweiz zu melden. Die unterzeichnende Person nimmt zur Kenntnis, dass zu Unrecht ausgerichtete WIWA-Beiträge zurückerstattet werden müssen oder mit laufenden Leistungen verrechnet werden können.

Ort, Datum

Unterschrift

**Bei Einreichen durch Dritte, bitten wir Sie um genaue Anschrift und Unterschrift. Ebenfalls ist eine unterzeichnete Vollmacht sowie eine Einwilligung betreffend der Bearbeitung der Personendaten beizulegen.**

Organisation

Name/Vorname

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift

Bemerkungen

Benötigen Sie weitere Informationen über unserer Unterstützungsleistungen, oder möchten Sie das Formular online ausfüllen: [www.prosenectute.ch/wiwa](http://www.prosenectute.ch/wiwa)

Für Fragen sind wir erreichbar unter Telefon: 044 / 283 89 89

Antrag wenn möglich bitte digital per Mail einsenden an:

[wiwa@prosenectute.ch](mailto:wiwa@prosenectute.ch)

oder per Post an:

**Pro Senectute Schweiz**

Zusätzliche Leistungen an Witwen, Witwer und Waisen

Lavaterstrasse 60

Postfach

8027 Zürich

**Wir behalten uns vor Gesuche, welche nicht vollständig ausgefüllt sind oder bei denen Unterlagen fehlen, zu retournieren!**