

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture

Service de l'action sociale

CP 478, 1951 Sion

**VERDACHT AUF UNRECHTMÄSSIGEN SOZIALHILFBEZUG – ERMITTLUNGSGESUCH**

**Sozialhilfebehörde**

|  |  |
| --- | --- |
| SMZ | (TeamnameSozialarbeit) |
| Zuständiger Mitarbeiter | (Assistant·e social·e) |
| Telefon  |       |  | Email |       |

**Betroffener Sozialhilfeempfänger**

|  |  |
| --- | --- |
| Kontaktdaten | (Nom) / (Numéro AVS) / (Date de naissance) |
| AdresseTelefon / Email | (Wohnadresse)(TelefonStandard) / (E-Mail) |
|  Zivilstand | (État civil) |  |
|  |  |
| Anzahl der Kinder |       |
| Unter Vormundschaft / Pflegschaft | [ ]  Ja  | Name und Adresse des Vormunds oder Pflegers      |
| [ ]  Nein |
|  |  |
| Beruf |       |
| Letzter bekannter Arbeitgeber |       |
|  |  |  |  |  |

**Situation bei der Sozialhilfe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Sozialhilfeempfänger seit dem |       | Schon einmal Sozialhilfeempfänger? | [ ]  Ja / SMZ      [ ]  Nein |
|  |  |  |  |
| Situation vor Sozialhilfbezug | [ ]  AN | [ ]  Selbstständig | [ ]  Arbeitsloser |
| [ ]  Empfänger bei anderen Sozialkassen |
|  |  |  |  |
| Monatlicher Betrag der Sozialhilfe | Fr.       | Bezahlte Miete(Nebenkosten eingeschlossen) | Fr.       |
|  |  |  |  |
| Arbeitsunfähig wegen Krankheit oder Unfall? | [ ]  Ja[ ]  Nein | Wenn ja, ärztliches Zertifikat beilegen und Prozentsatz der Unfähigkeit angeben |      % |
|  |  |  |  |
| Berufliche Tätigkeit angemeldet? | [ ]  Ja | [ ]  Als Arbeitnehmer | Seit dem       |
| [ ]  Nein | [ ]  Als Selbstständigerwerbender |
|  |  |  |  |
| Angemeldetes monatliches Einkommen | Fr.       | Lohnabrechnung übermittelt? | [ ]  Ja[ ]  Nein |
| Arbeitgeber |       |
| Arbeitszeit | [ ]  Tag[ ]  Nacht | [ ]  Unregelmässig[ ]  Auf Abruf | [ ]  Mo [ ]  Di i [ ]  Mi [ ]  Do[ ]  Fr i [ ]  Sax[ ]  So |
|  |  |  |
| Freiwillige Tätigkeit angemeldet? | [ ]  Ja | Art dieser Tätigkeit und Ort, wo sie geübt wird |
| [ ]  Nein |       |
|  |  |  |  |
| Anzahl der Personen, die in der Wohnung leben |       |
| Untervermietung angemeldet? | [ ]  Ja | Angemeldete einkassierte Miete | Fr.       |
| [ ]  Nein |  |  |

**Verdacht auf unrechtmässigen Sozialhilfebezug**

|  |  |
| --- | --- |
| Art des Verdachts | [ ]  Unangemeldete Tätigkeit und Einkommen [ ]  Unangemeldetes Vermögen[ ]  Unrichtige Adresse [ ]  Unangemeldete Untervermietung[ ]  Wohnung mit anderen Personen geteilt [ ]  Andere (präzisieren:      ) |
|  |  |
| Ursprung des Verdachts | [ ]  Information von Dritten (Wer:       - Tel Nr.      )[ ]  Information von einer kommunalen Dienststelle (welche:      )[ ]  Information von einer kantonalen Dienststelle (welche:      )[ ]  Lebensstandard entspricht nicht der finanziellen Situation[ ]  Wohnungsstandard entspricht nicht der finanziellen Situation[ ]  Nichterscheinen bei Terminen der SMZ[ ]  Verschiebung der vom SMZ festgesetzten Termine[ ]  Erscheinen bei Terminen in Arbeitskleidung[ ]  Arbeitsgeräusche bei telefonischen Gesprächen[ ]  Missbrauch bei vorherigen Sozialhilfebezügen[ ]  Regelmässige Abwesenheit bei Wohnungsbesuchen[ ]  Mehrere Haustiere, deren Unterhalt kostspielig ist[ ]  Soziale Netzwerke (präzisieren:      )[ ]  Andere (präzisieren:      ) |
|  |  |
| Überprüfungen durch den Mitarbeiter des SMZ, der mit dem Dossier beauftragt ist | [ ]  Wohnungsbesuch (Datum(Daten) :      )[ ]  Bankkontrolle (Datum(Daten) :      )[ ]  PostFinancekontrolle (Datum(Daten) :      )[ ]  Auszug des Grundbuches (Kataster)[ ]  Erklärungen bei SMZ Gesprächen abgegeben[ ]  Andere (präzisieren:      ) |

**Beschreibung der Tatsachen**

**Beilagen**

[ ]  Foto des Sozialhilfeempfängers

[ ]  Kopie der Generalvollmacht

[ ]  Kopie des Sozialhilfeauszugs (betroffener Zeitraum)

[ ]  Budget der aktuellen und vorigen Monate

[ ]  Bankdokumente

[ ]  Auszug des Betreibungsamtes

[ ]  Auszug des Grundbuches

[ ]  Letzte Steuererklärung

[ ]  Andere (präzisieren:      )

Datum :

Validierung SMZ Leiter :