Zusatzleistungen zur AHV/IV: **Anmeldung**

Wir möchten Ihren Anspruch auf Zusatzleistungen schnell prüfen. Voraussetzung dafür ist, dass das Formular voll ständig und korrekt ausgefüllt ist. Bitte beachten Sie, dass die beiliegende Checkliste einen Bestandteil des Anmeldeformulars bildet und darauf separat einzureichende Unterlagen aufgeführt sind.

Obergrenze bei Vermögen

Wenn Sie mehr als CHF 100'000 besitzen, haben Sie grundsätzlich keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen. Für Ehepaare liegt die Obergrenze bei CHF 200'000, für Kinder bei CHF 50'000. Eine selbstbewohnte Liegenschaft wird für die Berechnung der Obergrenze nicht berücksichtigt.

Vermögensstand per 1. Tag des Anmeldemonats/ Monats Heimeintritt CHF

Vermögensstand mit Kopien der Saldoausweise per 1. Tag des Anmeldemonats beilegen

1 Antragsstellerin, Antragssteller

Personalien AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx) Name (Verheiratete oder Verwitwete: auch Ledigname) Vornamen (Rufnamen unterstreichen oder in Grossbuchstaben) Strasse, Nr. PLZ, Ort E-Mail-Adresse (falls vorhanden) Telefonnummer/Mobilenummer Geburtsdatum Heimatort (Ausländerin, Ausländer: Nationalität) Aufenthaltsbewilligung In der Schweiz seit Zivilstand ledig verheiratet in eingetragener Partnerschaft verwitwet geschieden aufgelöste Partnerschaft freiwillig getrennt gerichtlich getrennt



Zusatzleistungen

Team 044 448 50 50, www.svazurich.ch/mail Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich www.svazurich.ch

2 Ehepartnerin, Ehepartner

Personalien

3.1

AHV-Nummer (756.xxxx.xx	xxx.xx)
Name (Verheiratete oder V	/erwitwete: auch Ledigname)
Vornamen (Rufnamen unte Grossbuchstaben)	erstreichen oder in
Strasse, Nr.	
PLZ, Ort	
E-Mail-Adresse (falls vorh	anden)
Telefonnummer/Mobilenur	nmer
Geburtsdatum	
Heimatort (Ausländerin, A	usländer: Nationalität)
Aufenthaltsbewilligung	In der Schweiz seit
Kinder (bis 25 Jahr	e)
Haben Sie eigene minderjäh stehende Kinder (aus dieser	
aussereheliche)?	Nein
Sofern Kinder eingetragen v finanziellen Verhältnisse (Ve dieser Kinder in der Anmeld und zu belegen.	
Name	
Vornamen (Rufnamen unte Grossbuchstaben)	erstreichen oder in
Strasse, Nr.	
PLZ, Ort	



Seit

	Geburtsdatum		5 Gewünschte Auszahlungsart
	AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)		Antragsstellerin, Antragssteller Name der Bank
	Einkommen pro Jahr	Vermögen CHF	IBAN (CHxx xxxx xxxx xxxx xxxx x)
.2	Name		Ehepartnerin, Ehepartner
	Vornamen (Rufnamen un Grossbuchstaben)	terstreichen oder in	Name der Bank
			IBAN (CHxx xxxx xxxx xxxx xxxx x)
	Strasse, Nr.		Drittperson oder Behörde
	PLZ, Ort		In diesem Fall unbedingt das <u>Gesuch um Drittauszahlung</u> von Leistungen der AHV/IV/EO/EL/FZ beilegen
	Geburtsdatum		Name der Bank
	AHV-Nummer (756.xxxx.	xxxx.xx)	IBAN (CHxx xxxx xxxx xxxx xxxx x)
	Einkommen pro Jahr	Vermögen CHF	6 Im Heim wohnhaft
.3	Name		Antragsstellerin, Antragssteller Antragstellende Person
	Vornamen (Rufnamen un Grossbuchstaben)	terstreichen oder in	Name des Heims
	Strasse, Nr.		Adresse des Heims
	PLZ, Ort Geburtsdatum		Eintrittsdatum
			Ehepartnerin / Ehepartner / KinderName des Heims
			Walle des riellis
	AHV-Nummer (756.xxxx.	xxxx.xx)	Adresse des Heims
	Einkommen pro Jahr	Vermögen CHF	Eintrittsdatum
4	Vertretung (bitte V	/ollmacht beilegen)	Ist der Heimaufenthalt befristet oder definitiv? befristet definitiv
	Name		Wohnen Sie in einer Pflegefamilie? Ja Nein
	Vorname		7 Ausgaben
	Strasse, Nr.		7.1 Bezahlen Sie Nichterwerbstätigenbeiträge an die
	PLZ, Ort		AHV/IV/EO? ☐ Ja ☐ Nein I Total CHF pro Jahr
	Telefonnummer/Mobilent	ummer	
	E-Mail-Adresse		Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? Ja Nein Total CHF pro Jahr

7.2	Bezahlen Sie Unterhaltsleistungen (Alimente)?		Haben Sie Zusatzversicherungen (VVG)?
	Ja Nein		☐ Ja ☐ Nein
	Total CHF pro Jahr		Name der Krankenkasse
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?		Betrag gemäss Police (CHF)
	Ja Nein		
	Total CHF pro Jahr		Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?
			☐ Ja ☐ Nein
	W. L. C. M. J.		Name der Krankenkasse
7.3	Wohnen Sie zur Miete?		Thame der Marinermasse
	Ja Nein		Betrag gemäss Police (CHF)
	Bruttomiete ohne Garage / Parkplatz (CHF pro Jahr)		betray gemass rollee (erri)
	Wie viele Personen (Sie mitgezählt) wohnen in Ihrem		Ihre Kinder?
	Haushalt?		☐ Ja ☐ Nein
			Name der Krankenkasse
7.4	Wohnen Sie in einer eigenen Liegenschaft oder		Nume del Numemasse
7.4	der Liegenschaft Ihres Ehepartners, Ihrer Ehepartnerin?		Potros samäss Police (CHE)
	Ja Nein		Betrag gemäss Police (CHF)
	Wie viele Personen (Sie mitgezählt) wohnen in Ihrem		
	Haushalt?	7.8	Haben Sie Auslagen für Kinderbetreuungskosten?
			☐ Ja ☐ Nein
	Wie hoch ist der Eigenmietwert der Liegenschaft?		CHF pro Jahr
	CHF pro Jahr		
			Falls ja: aufgrund
7.5	Wohnen Sie kostenlos bei einer Person?		Erwerbstätigkeit Gesundheit
	Ja Nein	7.9	Haben Sie oder Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin
	Falls ja, bei wem?		Mehrkosten für eine krankheitsbedingte
			lebensnotwendige Diät zu tragen, z.B. aufgrund von
7.6	Benötigen Sie einen Rollstuhl?		Zöliakie oder Peritonealdialyse (bspw. keine Kostenvergütung für eine Diät aufgrund von Diabetes
	Ja Nein		mellitus Typ 2)?
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?		☐ Ja ☐ Nein
	Ja Nein		
7.7	Sind Sie in der Schweiz krankenversichert?	8	Vermögen (im In- und Ausland)
,.,	Obligatorische Krankenpflegeversicherung (KVG)	8 1	Besitzen Sie, Ihre Ehepartnerin beziehungsweise Ihr
	Ja Nein	0.1	Ehepartner oder Ihre Kinder Vermögen oder Sparguthaben
	Name der Krankenkasse		in der Schweiz (z.B. Bankkonti, Postkonti, Wertschriften,
			Heimdepot, Mietdepot, Genossenschaftsanteile, Depositenkonto)?
	Betrag gemäss Police (CHF)		Ja Nein
	, , ,		I Total CHF
	The Florenteen Her Florenteen 2 2 2		
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?		
	☐ Ja ☐ Nein		Besitzen Sie, Ihre Ehepartnerin beziehungsweise Ihr
	Name der Krankenkasse		Ehepartner oder Ihre Kinder Vermögen oder Sparguthaben im Ausland (z.B. Bankkonti, Postkonti,
			Wertschriften, Depositenkonto)?
	Betrag gemäss Police (CHF)		☐ Ja ☐ Nein
			Total CHF
	Ihre Kinder?		
	Ja Nein	8.2	Besitzen Sie:
	Name der Krankenkasse	0.2	Eine Lebensversicherung?
			Ja Nein
	Betrag gemäss Police (CHF)		Eine Leibrentenversicherung?
			☐ Ja ☐ Nein
			Ein Konto der 3. Säule?
			Ja Nein

	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin: Eine Lebensversicherung? Ja Nein Eine Leibrentenversicherung? Ja Nein	8.6	Besitzen Sie ein Auto oder ein anderes Motorfahrzeug? Ja Nein Falls Motorfahrzeuge vorhanden sind, wie ist der Kilometerstand?
8.3	Grundstücke (bebaut oder unbebaut), sind Sie an solchen beteiligt (Familieneigentum/Erbengemeinschaft) oder		Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? Ja Nein Falls Motorfahrzeuge vorhanden sind, wie ist der Kilometerstand?
	haben Sie früher jemals Grundeigentum besessen? Ja Nein		Ihre Kinder?
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? Ja Nein		Ja Nein Falls Motorfahrzeuge vorhanden sind, wie ist der
	Falls Haus oder Wohnung, ist oder war dieses oder diese selbstbewohnt nicht selbstbewohnt		Kilometerstand?
	Wie hoch ist der Eigenmietwert des Hauses oder der Wohnung?	8.7	Besitzen Sie sonstiges Vermögen in der Schweiz oder im Ausland (z.B. Nutzniessungsvermögen oder Wohnrecht)? Ja Nein
	Haben Sie früher Liegenschaften, eine Wohnung oder Grundstücke (bebaut oder unbebaut in der Schweiz) besessen?		CHF
	☐ Ja ☐ Nein Falls Sie Ihr Grundeigentum verkauft haben:		Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? ☐ Ja ☐ Nein CHF
	Wann fand dieser Verkauf statt?		Wenn ja, um welche Art von Vermögen handelt es sich?
8.4	Besitzen Sie im Ausland Liegenschaften oder Grundstücke bebaut oder unbebaut), sind Sie an solchen beteiligt Familieneigentum/Erbengemeinschaft)? Ja Nein Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?	8.8	Haben Sie eine Erbschaft erhalten? Ja Nein CHF
	Ja Nein Haben Sie früher Liegenschaften, eine Wohnung oder Grundstücke (bebaut oder unbebaut im Ausland) besessen? Ja Nein Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?		Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? Ja Nein CHF
	Ja Nein Falls Sie Ihr Grundeigentum verkauft haben: Wann fand dieser Verkauf statt?		Sind Sie an einer unverteilten Erbschaft beteiligt? Ja Nein CHF
8.5	Besitzen Sie Viehhabe, Bargeld von mehr als CHF 5000.00, Sammlungen/Münzen, Schmuck oder sonstige Waren? Ja Nein Bezeichnung		Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? ☐ Ja ☐ Nein CHF
	Total CHF	8.9	Haben Sie Schulden? Ja Nein
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? Ja Nein Bezeichnung		Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? Ja Nein Total CHF
	Total CHF	8.10	Haben Sie jemals Vermögen oder einzelne Vermögenswerte an Verwandte oder Dritte übertragen oder haben Sie auf Einkünfte verzichtet?
			☐ Ja ☐ Nein Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? ☐ Ja ☐ Nein

	Was? (Haus, Darlehen, Schenkung, Erbvorbezug)	9.3	Erhalten Sie eine Rente der beruflichen Vorsorge (BVG-Rente)?
	Wann? Datum des Verzichts		Ja Nein Von welcher / welchen Pensionskasse/n?
	Wie viel (CHF)?		CHF pro Jahr
	Bemerkungen		Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?
			☐ Ja ☐ Nein Von welcher / welchen Pensionskasse/n?
			CHF pro Jahr
_	Financhara.		G. I. p. o sa
9.1	Einnahmen Sind Sie erwerbstätig?	9.4	Haben Sie oder Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin eine Kapitalauszahlung erhalten oder sich jemals Kapital der beruflichen Vorsorge / ein Freizügigkeitsguthaben
	☐ Ja ☐ Nein Erwerbseinkommen CHF pro Jahr		auszahlen lassen? Ja Nein
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?		Datum der Auszahlung
	☐ Ja ☐ Nein ☐ Erwerbseinkommen CHF pro Jahr		Total CHF
			Verfügen Sie oder Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin über ein Freizügigkeitskonto (Sperrkonto für
	Erhalten Sie Familienzulagen (Kinderzulagen)? Ja Nein		Pensionskassenguthaben)? Ja Nein
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? Ja Nein		Bei welcher Einrichtung?
	Haben Sie Auslagen für die Fahrt zum Arbeitsplatz, auswärtige Verpflegung usw.?		Total CHF
	Ja Nein CHF pro Jahr	9.5	Haben Sie oder Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin Leistungen bei einer Pensionskasse oder anderen
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin?		Versicherung angemeldet und noch keinen Entscheid erhalten?
	☐ Ja ☐ Nein		☐ Ja ☐ Nein
	CHF pro Jahr		Haben Sie oder Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin sich im Ausland bei einer Versicherung angemeldet und noch keinen Entscheid erhalten?
9.2	Erhalten Sie eine AHV-Rente oder eine IV-Rente der Ausgleichskasse?		Ja Nein
	☐ Ja ☐ Nein Von welcher Ausgleichskasse?	9.6	Erhalten Sie Rentenleistungen anderer Versicherungen (z.B. Unfallversicherung, Militärversicherung, Haftpflichtversicherung, Lebensversicherung, Leibrenten)? Ja Nein
	CHF pro Jahr		Name der Versicherung
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? Ja Nein		CHF pro Jahr
	Von welcher Ausgleichskasse?		Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? Ja Nein
	CHF pro Jahr		Name der Versicherung
	L		CHF pro Jahr

9.7	Erhalten Sie Taggelder aus Kra	anken-, Unfall-, Invaliden-,		Dauer der Anstellung	
	Arbeitslosenversicherung oder Er	werbsersatz (z.B.		von	bis
	Mutterschaftsentschädigung, V	aterschaftsentschädigung, etc.)			
	Ja	Nein		L	
	Name der Versicherung			Beziehen Sie eine ausländisch	
				Leistungen aus dem Ausland	
	CHF pro Tag			Ja	Nein
	Form pro rag			CHF pro Jahr	
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartne	rin?			
	Ja	Nein		Bezieht Ihr Ehepartner, Ihre	
	Name der Versicherung	TTC.III		ausländische Rente oder and Ausland?	dere Leistungen aus dem
	ivame der versicherung			Ja [Nein
					Nem
	CHF pro Tag			CHF pro Jahr	
			0.10	Lighton Signification don lotate	en zwei Jahren länger als zwei
9.8	Waren Sie in den letzten 5 Jal	-	3.10	Monate am Stück im Auslan	
	Ja	Nein		☐ Ja ☐	Nein
	Jahreslohn CHF (netto)				_
				Wenn ja, genaue Dauer jewe	1
	Name der Firma (wenn selbs	tändigerwerbend, bitte		von	bis
	vermerken)				
				von	bis
	Adresse				
				von	bis
	Name der Pensionskasse				
			9.11	Erhalten Sie Zinsen aus Spar	guthaben, Wertschriften,
	Dauer der Anstellung			Darlehen usw.?	-
	von	bis		Ja	Nein
				CHF pro Jahr	
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartne			Ihr Ehepartner, Ihre Eheparti	nerin?
	Ja	Nein		Ja	Nein
	Jahreslohn CHF (netto)				INCIII
				CHF pro Jahr	
	Name der Firma (wenn selbs	tändigerwerbend, bitte			
	vermerken)		9.12	Erhalten Sie Unterhaltsbeitr	äge?
				Ja	Nein
	Adresse			CHF pro Jahr	
	Name der Pensionskasse			Ihr Ehepartner, Ihre Eheparti	nerin?
				Ja [Nein
	Dauer der Anstellung			CHF pro Jahr	
	I von	bis		Citi pro sam	
	\ \frac{1}{3}	013			
				Ihre Kinder?	
9.9	Haben Sie im Ausland gearbei	tet?		Ja	Nein
	Ja	Nein		CHF pro Jahr	
	In welchem Land?				
			0.12		
	Davier der Anstellung		9.13	Erhalten Sie eine Hilflosener Unfall- oder Militärversicher	
	Dauer der Anstellung	l his		Ja [Nein
	von	bis			Nem
				Versicherung	
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartne	erin?			
	Ja	Nein		CHF pro Jahr	
	In welchem Land?				
				Ihr Ehepartner, Ihre Eheparti	nerin?
				☐ Ja ☐	Nein

	Versicherung	12	Hinweis zur Rückerstattung von Ergänzungsleistungen aus dem Nachlass
9.14	Erzielen Sie sonstige Einkommen (z.B. Naturaleinkommen, Ertrag aus unverteilten Erbschaften, Nutzniessung, Wohnrecht, Mietzinseinnahmen, Stipendien, usw.)? Ja Nein	•	Wenn der Nachlass CHF 40'000.00 übersteigt, müssen die Erbinnen und Erben die nach dem 1. Januar 2021 bezogenen Leistungen zurückerstatten. Die Rückerstattungspflicht beschränkt sich auf den Nachlass. Erbinnen und Erben müssen nicht aus ihrem Privatvermögen Leistungen zurückerstatten.
	Ihr Ehepartner, Ihre Ehepartnerin? Ja Nein	13	Auszug aus den Strafbestimmungen
9.15	CHF pro Jahr Haben Sie schon früher einmal Zusatzleistungen bezogen oder beantragt? Ja Nein In welchem Jahr?	Wer durch unwahre oder unvollständige Angaben oder in anderer Weise für sich oder eine andere Person zu Unrecht Zusatzleistungen erwirkt, kann – sofern nicht ein mit höherer Strafe bedrohtes Verbrechen oder Vergehen vorliegt – mit einer Geldstrafe von bis zu 180 Tagessätze bestraft werden. Wer in Verletzung der Auskunftspflicht wissentlich unwahre Auskunft erteilt oder die Auskunft verweigert, kann mit Busse bis zu CHF 5000.00 bestraft werden (Art. 31 des Gesetzes über Ergänzungsleistungen).	
	CHF pro Jahr		Unrechtmässig bezogene Leistungen müssen zudem zurückerstattet werden. Diese Bestimmungen gelten sinngemäss für Beihilfen, Kantonale Zuschüsse und Gemeindezuschüsse.
10	Bemerkungen		Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben bestätigt Ort und Datum
			Unterschrift des Antragstellers, der Antragstellerin
11	Hinweise zum Bezug von kantonalen		Unterschrift des Ehepartners, der Ehepartnerin
•	Beihilfen, kantonalen Zuschüssen und Gemeindezuschüssen Kantonale Beihilfen, kantonale Zuschüsse und Gemeindezuschüsse werden rückerstattungspflichtig, wenn sich die wirtschaftliche Situation der Bezügerinnen		Unterschrift des gesetzlichen Vertreters, der gesetzlichen Vertreterin
	oder Bezüger wesentlich verbessert. Auf Beihilfen, kantonale und Gemeindezuschüsse (falls solche Gemeindezuschüsse von der Gemeinde ausgerichtet werden) kann verzichtet werden. Falls Sie verzichten möchten, bitten wir Sie, dies mit dem Ankreuzen des/der betreffenden Kästchen(s) zu bestätigen.		
	In Kenntnis der Rückerstattungspflicht von kantonalen Beihilfen, kantonalen Zuschüssen und Gemeinde- zuschüssen verzichte ich bis zum jederzeit möglichen schriftlichen Widerruf freiwillig auf folgende Leistungsarten:		
	Beihilfen		
	Kantonale Zuschüsse		
	Gemeindezuschüsse		

Zusatzleistungen zur AHV/IV:

Checkliste für die notwendigen Unterlagen

Auf der folgenden Liste sind Unterlagen aufgeführt, die auf den allfälligen Zusatz- leistungsanspruch einen Einfluss haben können. Werden zu einer Position keine Belege eingereicht, wird im Sinne der vollständigen Auskunftspflicht angenommen, dass diese Position nicht zutrifft. Alles, was zutrifft ist unbedingt einzureichen.

Bitte reichen Sie uns Fotokopien ein. Wir behalten uns vor, jederzeit auch Originale zu verlangen.

1	Antr	agstellerin, Antragsteller			
2	Ehepartnerin, Ehepartner				
3	Kinder (bis 25 Jahre)				
		Ausweis, ID, Pass oder Ausländerausweis			
		Im Falle von Scheidung/Trennung: Scheidungs-/Trennungsurteil			
4	Anga	aben zur Vertretung			
		Vollmacht			
5	Gew	ünschte Auszahlungsart			
		Gesuch um Drittauszahlung, falls Auszahlung an eine Drittperson gewünscht wird			
6	lm H	eim wohnhaft			
7	Ausg	aben			
		Mietvertrag/Untermietvertrag			
		Schriftliche Mitteilung der letzten Mietzinsänderung			
		Nachweis der letzten			
		Mietzinszahlung/Untermietzinszahlung			
		Letzte Heimrechnung und Heimvertrag inklusive Taxordnung			
		Rechnung Nichterwerbstätigenbeitrag der AHV/IV			
		Urteil oder Vereinbarung und Beleg über Alimenten- oder Unterhaltszahlungen			
		Versicherungsausweis der Krankenkasse für Grund- und Zusatzversicherung (Police, keine Prämienrechnung)			
		Arztzeugnis betreffend Mehrkosten aufgrund lebensnotwendiger Diät mit Diagnose			
		Rechnungen der Kinderbetreuungskosten			

SVA Zürich

Zusatzleistungen

Team 044 448 50 50, www.svazurich.ch/mail Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich www.svazurich.ch

Vermögen und Schulden (im In- und Ausland)				
		Letzte Steuererklärung mit Wertschriften- und Guthabenverzeichnis		
		Zins- und Saldoausweise sämtlicher Sparguthaben und Wertschriften (Bank-und Postkonten, inkl. Mieterdepot/-kaution, Heimdepot und Depositenkonto) per 31.12. des vergangenen Jahres (auch Konten im Ausland)		
		Detaillierte Kontoauszüge der letzten drei Monate von sämtlichen Konten (Bank-und Postkonten, Depositenkonten sowie auch Konten im Ausland)		
		Policen von Lebensversicherungen und Leibrentenversicherung mit Ausweis über Steuerrückkaufswert		
		Ausweise aller Pensionskassen- / Freizügig- keitsguthaben per 31.12. des vergangenen Jahres		
		Ausweise über Guthaben der dritten Säule (Sparen 3 usw.) per 31.12. des vergangenen Jahres		
		Vertrag über Nutzniessungsvermögen oder Wohnrecht, inkl. aktueller Ertragsabrechnung		
		Unterlagen über erhaltene und unverteilte Erbschaften bzw. Erbvorbezüge und Belege über allfällige Rückzahlungen (Kopie Testament, Nachlassinventar oder Erbbescheinigung)		
		Darlehens- / Schenkungsverträge / Belege betreffend Erbvorbezug sowie Belege zu anderweitigem Vermögens-/Einkommensverzicht		
		Fahrzeugausweis, Kilometerstand und Zeitwert (Eurotaxbewertung) von Motorfahrzeugen		
		Belege über Kapitalauszahlungen von Pensionskassen- und Freizügigkeitsguthaben		
		Aufstellung über Schulden mit Belegen		
		Belege über den Wert von Viehhabe, Sammlungen, Münzen, Schmuck und sonstiger Ware		

	Lieg	enschaften/Wohneigentum
		Grundbuchauszug von Liegenschaften/Grundstück Wohneigentum und/oder Ferienhäusern im In- und Ausland
		Belege über Hypotheken oder Namensschuldbriefe
		Verkehrswertschätzung nicht älter als 1 Jahr für nicht selbstbewohntes Wohneigentum
		Letzte Bewertung des Steueramtes für selbstbewohntes Wohneigentum
		Beleg über den Eigenmietwert (für ausländische Liegenschaften Auszug aus dem grundbuchamtlichem Schätzungskataster)
		Im Falle des Verkaufs einer Liegenschaft: Kaufvertrag
9	Einn	ahmen (im In- und Ausland)
		Gutschriftsanzeigen/Steuerausweis AHV/IV- Rente, Pension (zweite Säule), Lebensversicherung, Leibrentenversicherung, Hilflosenentschädigung, Taggelder, Unfallrenten usw.
		AHV-Rentenverfügung
		IV-Rentenverfügung inklusive 2. Verfügungsteil
		Datum der IV-Anmeldung
	Ц	Verfügung Hilflosenentschädigung
	Ш	Verfügung Taggeld
		Verfügung einer Rente aus Unfallversicherung
	Ц	Entscheid über Leistungen der Pensionskasse
		Ausweis über ausländische Renten und Pensionen (Jahresrentenausweis)
		Arbeitsvertrag
		Letzter Lohnausweis und Lohnabrechnung (wenn erwerbstätig), inkl. Nebenverdienst Kinder: Ausbildungsnachweis oder Lehrvertrag sowie Lohnausweise
		Urteil oder Vereinbarung und Gutschriftsanzeige über Alimenten- oder Unterhaltszahlungen
		Entscheid der Sozialversicherungsanstalt über die individuelle Prämienverbilligung (IPV)
		Abrechnung über Leistungen der Krankenkasse an die Pflegekosten in Heimen oder Spitexkosten
		Anmeldung oder Gesuch für Leistung bei
		Pensionskasse oder anderen Versicherungen Einkommen aus Untervermietung
		Bestätigung der Erwerbsaufgabe
	Ш	(Kündigungsschreiben oder Arbeitszeugnis)
		Sonstige Einnahmen, z.B. Leistungen der Militärversicherung, Haftpflichtversicherung,
		Kinderzulagen, Stipendien etc.
		Unterlagen über pendente (noch nicht abgeschlossene) Versicherungsverfahren