



## Antrag auf wirtschaftliche Sozialhilfe für Personen in U-Haft

| Zuweisende Instanz                |  |
|-----------------------------------|--|
| Anstalt / Institut                |  |
| Kontaktperson (Sozialarbeiter/in) |  |
| Adresse                           |  |
| Telefon                           |  |
| Erreichbarkeit                    |  |
| Einweisungskanton                 |  |

| Personalien Antragsteller/in  |         |                                     |
|---|---------|-------------------------------------|
| Name, Vorname   |         |                                     |
| Wohnverhältnis / Adresse während den letzten 12 Monaten vor Haftantritt |         |                                     |
| Datum Haftantritt   |         |                                     |
| Nationalität / Heimatort  |         |                                     |
| Aufenthaltsbewilligung  | Ja      | Nein                                |
|   | Welche: | Antrag beim Migrationsamt gestellt? |
| Geburtsdatum  |         |                                     |
| Zivilstand  |         |                                     |
| Krankenkasse vorhanden  | Ja      | Nein                                |
| Wenn ja welche:   |         |                                     |
| SVS-(AHV)-Nummer:   |         |                                     |



| Personalien Ehepartner/in oder eingetragene/r Partner/in |  |
|--|--|
| Name, Vorname  |  |
| Adresse, PLZ   |  |
| Telefonnummer  |  |
| Nationalität / Heimatort                                 |  |
| Aufenthaltsbewilligung                                   |  |
| Geburtsdatum   |  |

| Arbeitssituation Antragsteller/in  |                  |               |        |
|--|------------------|---------------|--------|
| Letzter Arbeitgeber vor Haftantritt  |                  |               |        |
| Finanzielle Verpflichtungen Antragsteller/in   |                  |               |        |
| Andere Verpflichtungen   |                  |               |        |
| Einnahmen und Vermögen   |                  |               |        |
| Einnahmen  | Gesuchsteller/in | Ehepartner/in | Kinder |
| Andere Einkünfte (Lohn, etc.)  |                  |               |        |
| Vermögen   | Gesuchsteller/in | Ehepartner/in | Kinder |
| Vermögenswerte   |                  |               |        |
| <p>Ich stelle den Antrag, mich gemäss Sozialhilfegesetz des Kantons Luzern zu unterstützen. Ich bestätige, vorliegendes Formular vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. Ich werde Veränderungen in meinem Einkommens-, Vermögens-, familiären und Aufenthaltsverhältnissen sofort und unaufgefordert melden. Ausserdem bin ich damit einverstanden, dass meine Daten unter Einhaltung des Datenschutzgesetzes gespeichert und bearbeitet werden können. Ich nehme zur Kenntnis, dass alle Einkünfte mit den Unterstützungsleistungen verrechnet werden können.</p> |                  |               |        |
| Ort / Datum  |                  |               |        |
| Unterschrift des/der Antragstellers/in   |                  |               |        |



| <b>Unterlagenliste Antragsteller/in (Kopien)</b>                         |
|--|
| Identitätskarte, Pass, Ausländerausweis                                  |
| Police Krankenkassenversicherung   |
| <b>Die Unterlagen sind dem Unterstützungsantrag in Kopie beizulegen.</b> |

| <b>Unterlagenliste Ehepartner/in oder eingetragener Partner/in (Kopien)</b>   |
|---|
| Identitätskarte, Pass, Ausländerausweis   |
| Police Krankenkassenversicherung  |
| Einkommensbelege für weitere Einnahmen  |
| <b>Kontoauszüge aller vorhandenen Konti der letzten sechs Monate (bitte unbedingt beilegen)</b>   |
| Die Unterlagen sind dem Unterstützungsantrag in Kopie beizulegen, sofern die Bedürftigkeit des/der Ehepartner/in ebenfalls nachzuweisen ist. Können sie nicht oder nicht innert Frist beschafft werden, so ist eine entsprechende Begründung notwendig. |
| <b>Weitere Bemerkungen</b>  |
|   |