

Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (ZUG)
Unterstützungsanzeige gemäss Art. 30 ZUG (Notfall)

Geschäfts-Nr. _____

Personalien der unterstützten Person

Familien- und Vorname

Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr)

Heimatgemeinde und Heimatkanton

Unterstützungswohnsitz

Adresse und Wohnsitz (Gemeinde)

Zivilstand

☐ ledig ☐ verh. ☐ getrennt ☐ geschieden ☐ verw.

Bewilligte Notfall-Unterstützung gemäss Art. 13 ZUG

(Beginn, Art, Höhe und Zeitraum der unaufschiebbaren Hilfe)

Kostenersatzanspruch

Die Kosten der Notfall-Unterstützung gehen

100 % zulasten des Wohnkantons

(Art. 14 und 23 ZUG)

Ort / Datum: _____ Fürsorgebehörde der Aufenthaltsgemeinde

Dieses Formular ist innert 30 Tagen ab Rechnungsbegleichung zusammen mit allen Unterlagen und einem Einzahlungsschein dem Amt für Gesundheit und Soziales, Kollegiumstrasse 28, Postfach 2161, 6431 Schwyz, einzureichen.

Geht an:

Kantonales Sozialamt des Kantons _____

Geht an:

Sozialbehörde der Gemeinde _____

Schwyz, _____ Ort / Datum: _____