

# Gesuchsformular für finanzielle Einzelhilfe Rotes Kreuz Wallis

VERTRAULICH

**Antragssteller/Antragsstellerin**

**(Ehe-)Partnerin/Partner im selben Haushalt**

Name

Vorname

Strasse / Nr.

PLZ / Ort

Tel. Privat

E-Mail

Geburtsdatum

Nationalität

Aufenthaltsstatus

Zivilstand

**Familienmitglieder**

Vorname Kind/er

Geburtsdatum

**Tätigkeit der aus der oblig. Schule entlassenen Kinder** (Lehre, Studium oder andere)

**Andere im gleichen Haushalt wohnende Personen**

**Zweckbestimmung des Betrages** (Rechnungen beilegen)

Beantragte Summe CHF

Wie hoch ist Ihre mögliche finanzielle Beteiligung CHF

**Grund des Gesuches** (ckreuzen Sie das Zutreffende an und fügen Sie eine kurze Erklärung hinzu)

Krankheit      Unfall      unzureichender Lohn      Arbeitslosigkeit      Anderes

**Haben Sie andere Hilfsorganisationen für eine Unterstützung angefragt ?**

Ja

Nein

(Dokumente beilagen)

Falls ja, welche?

**Erhalten Sie Krankenkassensubventionen ?**

Ja

Nein



**Croix-Rouge Valais**  
**Association cantonale**  
Rue Chne Berchtold 10, CP 310  
1951 Sion

Tél. 027 324 47 50  
info@crvalais.ch  
www.crvalais.ch

**Rotes Kreuz Wallis**  
**Regionalstelle Oberwallis**  
Viktoriastrasse 15  
3900 Brig

Tel. 027 324 47 20  
info@rkwallis.ch  
www.rkwallis.ch

**Monatliche Einkünfte**

**Betrag CHF**

des Gesuchstellers

des Partners / der Partnerin

Familienzulagen

Kinderzulagen

Rente (AHV, IV, usw.), Taggelder

Kinder, die noch bei den Eltern leben  
(Gehalt, Lehrlingslohn oder Stipendien)

**Total**

**Monatliche Ausgaben**

**Betrag CHF**

Unterhalt (Haushalt, Taschengeld, Telefon)

Miete und Nebenkosten ( Wohnungseigentümer)

Krankenkasse

(nach Abzug von eventuellen Prämien von CHF )

Andere Versicherungen:

Steuern (jährlicher Betrag: CHF )

Reisekosten

Mahlzeiten ausser Haus

Kinderbetreuungskosten (Krippe, Tagesmutter, überwachte Schulstunden)

Arztkosten

Zahnarztkosten

Aktuelle Schulden: CHF Abtragung Schulden pro Monat

**Total**

**Hiermit bestätige ich, dass alle oben aufgeführten Angaben korrekt sind :**

Ort und Datum :

Unterschrift:

Antrag eingereicht durch (Stempel und Unterschrift) :

---

**Wir bitten Sie, diesem Antrag folgende Dokumente beizulegen :**

- eine Kopie Ihrer Aufenthaltsbewilligung
- eine Kopie Ihrer Identitätskarte
- eine Kopie des Mietvertrages
- eine Kopie der Krankenkassensubventionen
- eine Kopie der letzten Steuerabrechnung
- eine Kopie der Bescheinigung über das Haushaltseinkommen  
(Gehaltsabrechnung, Arbeitslosenabrechnung, Rente oder Sozialleistungen)
- alle relevanten Unterlagen über die geplante Verwendung + **Kopie der zu übernehmenden Rechnung**

*Bitte zurücksenden an : Rotes Kreuz Wallis – Regionalstelle Oberwallis – Viktoriastrasse 15 – 3900 Brig*

*Per Mail an: [aidefin@crvalais.ch](mailto:aidefin@crvalais.ch)*