



**Personalien Gesuchsteller/in**

Name / Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
PLZ / Ort	
Telefon- / Natel-Nr.	
E-Mail-Adresse	
Heimatort / Staat	
Sozialversicherten-Nr.	756.
Zuzug in Kanton Obwalden	
Anmeldung in Sarnen am	
	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet (nur wenn nicht identisch mit Unterhaltspflichtige/n) Name / Vorname des Ehepartners  <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> im Konkubinat lebend Name / Vorname des Partners  seit wann im Konkubinat lebend: _____ gemeinsame Kinder: _____

**Anspruchberechtigte/s Kind/er**

Name	Vorname	Geb.-Datum	Heimatort	Sozialvers.-Nr.
				756.
				756.
				756.
				756.
				756.

**Zusätzlich im gleichen Haushalt lebende Kinder**

Name	Vorname	Geb.-Datum	Heimatort	Sozialvers.-Nr.
				756.
				756.
				756.

### Angaben zum/r Unterhaltspflichtigen

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
PLZ / Ort	
Telefon- / Natel-Nr.	
E-Mail-Adresse	
Arbeitgeber	

### Kinder- und Familienzulagen

Wer bezieht die Kinder-/Ausbildungszulagen? \_\_\_\_\_

### Eigene Inkassobemühungen

ja Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

nein

### Welche Unterhaltsbeiträge sind bis heute ausstehend:

---

---

---

---

### Erwerbssituation

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> selbständige Erwerbstätigkeit       | <input type="checkbox"/> auf Stellensuche, beim RAV nicht gemeldet |
| <input type="checkbox"/> angestellt                          | <input type="checkbox"/> Integrationsprogramm                      |
| <input type="checkbox"/> angestellt in eigener Firma         | <input type="checkbox"/> in Ausbildung (z.B. Praktikum ohne Lehre) |
| <input type="checkbox"/> zeitlich befristeter Arbeitsvertrag | <input type="checkbox"/> Haushalt, familiäre Gründe                |
| <input type="checkbox"/> Arbeit auf Abruf                    | <input type="checkbox"/> Rentnerin (IV,AHV,SUVA etc.)              |
| <input type="checkbox"/> Gelegenheitsarbeit                  | <input type="checkbox"/> vorübergehend arbeitsunfähig              |
| <input type="checkbox"/> mitarbeitendes Familienmitglied     | <input type="checkbox"/> Dauerinvalidität                          |
| <input type="checkbox"/> in der Lehre                        | <input type="checkbox"/> keine Chance auf dem Arbeitsmarkt         |
| <input type="checkbox"/> Arbeitsbeschäftigungsprogramm       | <input type="checkbox"/> andere                                    |
| <input type="checkbox"/> auf Stellensuche, beim RAV gemeldet |  |

### Höchste abgeschlossene Ausbildung

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> weniger als 7 Jahre Schule | <input type="checkbox"/> Berufslehre / -schule             |
| <input type="checkbox"/> obligatorische Schulzeit   | <input type="checkbox"/> Höhere Fach- / Berufsschulbildung |
| <input type="checkbox"/> Maturität / DMS            | <input type="checkbox"/> Universität / FHS                 |
| <input type="checkbox"/> Anlehre                    |  |

### Arbeitssituation

Normalarbeitszeit pro Woche gemäss Arbeitsvertrag \_\_\_\_\_ Stunden

Beschäftigungsgrad

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vollzeitstelle (90% und mehr) | <input type="checkbox"/> mehrere Teilzeitstellen       |
| <input type="checkbox"/> Teilzeitstelle (50-90%)       | <input type="checkbox"/> Vollzeit- und Teilzeitstellen |
| <input type="checkbox"/> Teilzeitstelle (bis 49%)      |  |

Erlerner Beruf:

- keiner

---

Letzte / gegenwärtige berufliche Tätigkeit

- keine

### Bemerkungen:

---

---

---

---

---

---

## Bestätigung:

- Ich bescheinige, dass meine Angaben gegenüber der Alimentenfachstelle Sarnen im Gesuchsformular sowie in den persönlichen Gesprächen vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.
- Ich verpflichte mich, alle künftigen, wichtigen Änderungen (Adressänderungen, Wohnortwechsel, Heirat etc.) sowie jede Veränderung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse aller Familienmitglieder unverzüglich der Alimentenfachstelle zu melden.
- Von jedem Kind, welches das 16. Altersjahr erreicht, reiche ich einen Ausbildungsnachweis (Schulbestätigung, Lehrvertrag usw.) ein. Ich bin verpflichtet, die Alimentenfachstelle über einen Abbruch oder Abschluss der Ausbildung bzw. die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit des Kindes unverzüglich zu orientieren.
- Ich bestätige, das Merkblatt über die „Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen an Kindern und Inkassohilfe“ erhalten und zur Kenntnis genommen zu haben.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass der Unterhaltsanspruch bei Bevorschussung der Kinderunterhaltsbeiträge mit allen Rechten auf das Gemeinwesen übergeht.
- Die Unterzeichnende gibt die Zustimmung zur vollständigen Anrechnung aller eingehenden (laufenden und nachträglichen) Unterhaltszahlungen und Sozialversicherungsleistungen an allfällig erhaltene Alimentenvorschüsse und tritt der Beauftragten auch allfällige Prozessentschädigungen und Zinserträge aus Betreibungen ab.
- Ich nehme zur Kenntnis, dass unrechtmässig bezogene Unterhaltsbeiträge zurückzuerstatten sind.
- Ich erkläre hiermit, dass für mich keine Beistandschaft des Erwachsenenschutzrechts besteht, die meine Handlungsfähigkeit in Bezug auf finanzielle Angelegenheiten oder Rechtshandlungen beschränkt.
- Ich bevollmächtige die zuständige Alimentenfachperson, dass sie sämtliche erforderlichen Auskünfte bei den entsprechenden Stellen (Amtsstellen der entsprechenden Gemeindeverwaltung, Betreibungsamt, Amt für Migration, Arbeitslosenkasse, RAV, Arzt, SUVA, AHV, IV, Krankenkasse, Pensionskasse u.a.m.) einholen kann, bzw. den erwähnten Stellen die erforderlichen Auskünfte geben kann.

Ort und Datum:

---

Unterschrift:

---