



SHB-Fall	<input type="checkbox"/>
SHR-Fall	<input type="checkbox"/>

- Gesuch um Inkassohilfe von Unterhaltsbeiträgen**
- Gesuch um Bevorschussung von Unterhaltsbeiträgen**

### 1. Angaben über den/die Gesuchsteller/in

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text" value="tt.mm.jjjj"/>	Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Bürger/in von (bei Ausländern Staatszugehörigkeit)	<input type="text"/>	Zivilstand	<input type="text"/>
Sozialversicherungsnummer	<input type="text"/>		
Strasse	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	Wohnort	<input type="text"/>
Tel. Privat	<input type="text"/>	Tel. Mobil	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>		
Berufstätig?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Arbeitgeber	<input type="text"/>		
Tel. Geschäft	<input type="text"/>		
Haben Sie einen Vormund oder Beistand?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>	Nr.	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	Wohnort	<input type="text"/>

---

## 2. Angaben über den/die Alimentenpflichtigen / Schuldner/in

Name  Vorname   
Geburtsdatum  Geschlecht  männlich  weiblich  
Bürger/in von (bei Ausländern Staatszugehörigkeit)  Zivilstand   
Sozialversicherungsnummer   
Strasse  Nr.   
PLZ  Wohnort   
Tel. Privat  Tel. Mobil   
E-Mail   
Beruf bzw. derzeitige Beschäftigung   
Arbeitgeber   
Tel. Geschäft

---

## 3. Angaben über den/die derzeitige/n Ehepartner/in, Konkubinatspartner/in, registrierte/n Partner/in

Name  Vorname   
Geburtsdatum  Geschlecht  männlich  weiblich  
Bürger/in von (bei Ausländern Staatszugehörigkeit)  Zivilstand   
Sozialversicherungsnummer   
Strasse  Nr.   
PLZ  Wohnort   
Tel. Privat  Tel. Mobil   
E-Mail   
Berufstätig?  ja  nein  
Arbeitgeber   
Tel. Geschäft   
Haben Sie einen Vormund oder Beistand?  ja  nein  
Name  Vorname   
Strasse  Nr.   
PLZ  Wohnort   
Seit wann leben Sie in dieser Partnerschaft?

#### 4. Angaben über Kinder unter 25 Jahre des/der Gesuchsteller/in und Ehepartner/in, Konkubinatspartner/in, registrierte Partner/in des/der Gesuchsteller/in

Name Kind	Vorname Kind	Geburtsdatum	Bevor- schussung <sup>1</sup>	Fremd- <sup>2</sup> platziert
		tt.mm.jjjj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		tt.mm.jjjj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		tt.mm.jjjj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		tt.mm.jjjj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		tt.mm.jjjj	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Ankreuzen, wenn Sie Alimentenbevorschussung für dieses Kind beantragen wollen

<sup>2</sup> Ankreuzen, wenn dieses Kind durch eine staatliche Institution fremdplatziert ist

#### Kinder des/der derzeitigen Partners/Partnerin gemäss Ziffer 2

Name Kind	Vorname Kind	Geburtsdatum
		tt.mm.jjjj
		tt.mm.jjjj
		tt.mm.jjjj
		tt.mm.jjjj
		tt.mm.jjjj

#### 5. Wer bezieht die Familienzulagen?

Name  Vorname   
Monatlicher Betrag

#### 6. Erhalten Sie derzeit von der Sozialhilfe finanzielle Unterstützung?

ja  nein

Wenn ja, seit wann?

Von welcher Gemeinde?

Basel

Riehen

---

## 7. Ausstehende Unterhaltsbeiträge der letzten sechs Monate gemäss Rechtstitel

Monat / Jahr	Unterhaltsbeitrag	Zahlung	Ausstehend

Ab welchem Monat sollen wir für Sie das Inkasso übernehmen?  
(Höchstens 6 Monate rückwirkend ab Gesuch)

Bemerkung zu den ausstehenden Unterhaltsbeiträgen

---

## 8. Überweisungen sind vorzunehmen auf Postkonto/Bank-Konto Nr.

(bei Sozialhilfeempfängern betrifft es nur bevorschusste Alimente)

IBAN-Nr.

Bankname

Konto lautet auf

---

## Unterschrift

Der/Die Gesuchsteller/in bestätigt, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahrheitsgetreu sind. Er/Sie bestätigt, das Merkblatt zum Alimenteninkasso und zur Alimentenbevorschussung erhalten und den Inhalt zustimmend zur Kenntnis genommen zu haben. Er/Sie verpflichtet sich, jede Änderung in den vorerwähnten Angaben betreffend der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse umgehend zu melden. Unrechtmässig bezogene Vorschüsse müssen zurückbezahlt werden. Bei widerrechtlichem Bezug bleibt eine Strafanzeige vorbehalten.

Ort / Datum

Ort / Datum

Unterschrift

**Gesuchsteller/in**

Unterschrift

**Sozialberater/in**

(nur bei Sozialhilfeempfänger/in)

---

## Beilagen

- Rechtstitel** (rechtskräftiges oder vollstreckbares Gerichtsurteil, gerichtliche Verfügung, genehmigter Unterhaltsvertrag, rechtskräftiger oder vollstreckbarer Gerichtsentscheid)
- (ausländische Rechtstitel müssen beglaubigt übersetzt sein.)
- Steuerveranlagung**
- Einkommensnachweise aller auf dem Gesuch aufgeführten Personen** (ohne die der/des Alimentenpflichtigen) (Lohn / Arbeitslosenkasse / Rente / Sozialversicherungen / Sonstiges der letzten 6 Monate)
- Vermögensnachweise aller auf dem Gesuch aufgeführten Personen** (ohne die der/des Alimentenpflichtigen) (Bankkonti / Postkonti / Sonstige der letzten 6 Monate)
- Geschäftsbilanz und Erfolgsrechnung** (selbständig Erwerbstätige)
- Lehrvertrag/Schulbestätigung für Kinder ab 16 Jahre** (sofern die Ausbildungszulagen nicht durch Gesuchsteller/in bezogen werden)

---

## Informationen zum weiteren Vorgehen

Nachdem Sie das Formular ausgefüllt haben, bitten wir Sie, dieses auszudrucken und zu unterschreiben. Senden Sie die Unterlagen an: Amt für Sozialbeiträge, Alimentenhilfe, Grenzacherstrasse 62, 4005 Basel.

Auf Ihr Gesuch werden wir erst eintreten, wenn die Unterlagen vollständig sind.