|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V:\Gruppen\Amtsorganisation\Wappen\sg_wappen_1c_10mm(600dpi,LZW).tif | **Kanton St.Gallen** | (für den Verkehr zwischen den Kantonen) |
|  | |
| Politische Gemeinde | |

**Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Unterstützungsanzeige** (Art. 31 Abs. 1 ZUG) | Geschäftsnummern: | |
| Wohn- oder Aufenthaltskanton zuhanden des ersatzpflichtigen Heimatkantons | Kanton St.Gallen |  |
| Heimatkanton |  |
|  | | |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name / Vorname |  | | | |
| Geburtsdatum |  | | | |
| Zivilstand |  | | | |
| Heimatgemeinde(n) und  Heimatkanton(e) |  | | | |
|  | | | |
| zuletzt erworbenes Heimatrecht |  | | | |
| Wohngemeinde |  |  | Wohnkanton |  |
| oder | | | | |
| Aufenthaltsgemeinde |  |  | Aufenthaltskanton |  |
|  | | | | |

**Personalien der mitunterstützten Familienangehörigen:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name |  |  | Vorname |  |
| Heimatgemeinde |  |  | Heimatkanton |  |
| oder Heimatstaat |  |  | Geburtsdatum |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name |  |  | Vorname |  |
| Heimatgemeinde |  |  | Heimatkanton |  |
| oder Heimatstaat |  |  | Geburtsdatum |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name |  |  | Vorname |  |
| Heimatgemeinde |  |  | Heimatkanton |  |
| oder Heimatstaat |  |  | Geburtsdatum |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name |  |  | Vorname |  |
| Heimatgemeinde |  |  | Heimatkanton |  |
| oder Heimatstaat |  |  | Geburtsdatum |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name |  |  | Vorname |  |
| Heimatgemeinde |  |  | Heimatkanton |  |
| oder Heimatstaat |  |  | Geburtsdatum |  |

|  |  |
| --- | --- |
| weitere im Haushalt wohnende, **nicht** unterstützte Personen: |  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum der Wohnsitzbegründung im Wohnkanton:** |  |
|  | |
| **letzter Wohnkanton bzw. letzte Aufenthaltsgemeinde vor dem Zuzug:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum der Beschlussfassung:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum des Eingangs der Notfallanzeige gemäss Art. 30 ZUG:** |  |

**Sachverhalt mit** **Beginn, Art und Mass sowie voraussichtlicher Dauer der Unterstützung:**

|  |
| --- |
|  |

## Kostenersatzanspruch (ohne Prämien der obligatorischen Krankenversicherung bzw. Leistungen nach Art. 3 Abs. 2 ZUG) gegenüber dem Heimatkanton:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Heimatkanton | % bis |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort |  |  |
|  |  |  |
| Datum |  |  |
|  | |
|  | |
| Unterschrift: | |
|  | |  |

**Geht an:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kanton | |  |  |
|  | | | |
| 9001 St.Gallen, | |  | **Amt für Soziales** |
|  |  |  | **des Kantons St.Gallen** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Unterschrift: |
|  | | | |

|  |
| --- |
|  |