|  |
| --- |
|  |

**GESUCH INKASSOHILFE**

Der/die Unterzeichnende ersucht, gestützt auf Art. 31 des Sozialhilfegesetzes NW vom 22. Oktober 2014, um Inkassohilfe.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Name/Vorname: |  | | | |
| Adresse/Wohnort: |  | | | |
| Geburtsdatum: |  |  | Heimatort: |  |
| Tel. Privat: |  |  | Tel. Geschäft: |  |
| E-Mail: |  |  |  |  |
| Beruf: |  |  | Arbeitgeber: |  |
| Wohnsitz seit: |  |  | zugezogen von: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zivilstand: | | ledig |  | verheiratet mit: |  |
|  | geschieden | |  | Konkubinat |  |
|  | gerichtlich getrennt | |  |  |  |

In gesetzlicher Vertretung der Kinder:

|  |  |
| --- | --- |
| Name/Vorname: |  |
| Adresse/Wohnort: |  |
| Geburtsdatum: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Name/Vorname: |  |
| Adresse/Wohnort: |  |
| Geburtsdatum: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Name/Vorname: |  |
| Adresse/Wohnort: |  |
| Geburtsdatum: |  |

Folgende Inkassohilfe wird beantragt:

**Erwachsenenalimente**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * für **laufende** Unterhaltsbeiträge: | ab |  |  |  |
| * für **verfallene** Unterhaltsbeiträge: | von |  | bis |  |
| Höhe des Ausstandes: | CHF |  | per |  |

**Kinderalimente**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * für **laufende** Unterhaltsbeiträge: | ab |  |  |  |
| * für **verfallene** Unterhaltsbeiträge: | von |  | bis |  |
| Höhe des Ausstandes: | CHF |  | per |  |

**Kinderalimente nach Mündigkeit**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * für **laufende** Unterhaltsbeiträge: | ab |  |  |  |
| * für **verfallene** Unterhaltsbeiträge: | von |  | bis |  |
| Höhe des Ausstandes: | CHF |  | per |  |

**Personalien unterhaltspflichtige Person**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name/Vorname: |  | | |
| Adresse/Wohnort: |  | | |
| Geburtsdatum: |  | Heimatort: |  |
| Tel. Privat: |  | Tel. Geschäft: |  |
| E-Mail: |  | Arbeitgeber: |  |

**Rechtskräftiger Unterhaltstitel** (Scheidungs-, Trennungsurteil, Unterhaltsvertrag etc.)

|  |
| --- |
|  |
|  |

**Kinderzulagen/Ausbildungszulagen**

|  |  |
| --- | --- |
| werden bezogen durch: |  |
| Höhe: |  |

Folgende **Inkassoschritte** wurden bereits unternommen:

|  |  |
| --- | --- |
| Betreibungen: |  |
| Pfändungen: |  |
| Strafklagen: |  |

**Zahladresse persönlich**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bankname: |  | PLZ und Ort: |  |
| IBAN-Nr.: |  | Bankclearing: |  |
| Postkonto Nr.: |  |  |  |

**Zahladresse Drittperson**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name: |  | Vorname: |  |
| Bankname: |  | PLZ und Ort: |  |
| IBAN-Nr.: |  | Bankclearing: |  |
| Postkonto Nr.: |  |  |  |

Der/die Unterzeichnende verpflichtet sich, allfällige Änderungen der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse, insbesondere Änderung der Adresse, des Zivilstandes, der Einkommens- oder Vermögensverhältnisse; Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen, Änderung des Unterhaltstitels, der Ausbildungsverhältnisse (z.B. Lehrstellenwechseln, Dauer, Ende, Abbruch usw.) sowie

Direktzahlungen des/der Unterhaltspflichtigen umgehend der Alimentenhilfe Nidwalden mittels Belege zu melden.

**Der/die Unterzeichnende bestätigt, wahrheitsgetreue und vollständige Angaben gemacht und obgenannte Meldepflicht zur Kenntnis genommen zu haben.**

Ort, Datum Unterschrift

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |