

# Sosyal Yardım Dairesinden Yardım Talep Edenlerin Hak ve Görevleri hakkında bilgilendirme

## 1. Mevcut durum

Kişisel durumunuzdan dolayı sosyal yardım talebinde bulundunuz. Bu bilgilendirme yazısında size en önemli haklarınız ve görevleriniz hakkında bilgiler verilecektir. Bu yazıyla birlikte size verilen kişisel beyan formunda şu andaki maddi durumunuzla ilgili bilgileri onaylayacaksınız. Beyanlarınız düzenli aralıklarla kontrol edilecektir.

## 2. Bilgi verme yükümlülüğü ve bildirim yükümlülüğü

Sosyal yardım alma hakkınızın incelenebilmesi için sizin gelir ve varlık durumunuzu hiçbir boşluk olmadan beyan etmek ve gerekli sayılan tüm bilgileri gerçeğe uygun bir şekilde açıklamak ve yazılı belgelere erişim izni vermek zorundasınız. Bu nedenle aşağıdaki beyan formunda yer alan soruları **gerçeğe uygun** ve **eksiksiz** olarak cevaplamakla yükümlüsünüz. Sosyal yardım kurumları ayrıca, gereği halinde üçüncü kişilerden bilgiler alma hakkına sahiptirler. Genellikle öncesinde bundan haberdar edilirsiniz. Sosyal yardım kurumu ayrıca vergi dairelerine sosyal yardıma muhtaç kişilerin durumunu ve verilerini bildirme yetkisine sahiptir. Yabancı ülke vatandaşlarının aldığı sosyal yardımlar kanton göç dairesine bildirilir.

Maddi durumunuz değişirse yardım yeniden hesaplanmak zorundadır. Bu nedenle özellikle aşağıda saydığımız türden değişiklikleri bize derhal bildirmekle yükümlüsünüz:

- ⇒ *Bir işe girmeniz ya da işten çıkmanız*
- ⇒ *Aldığınız ücretteki değişiklikler*
- ⇒ *Emekli aylıklarından ya da sigortalardan aldığınız paralar (bireysel ihtiyarlık güvencesi ve ek emeklilik sigortası dahil)*
- ⇒ *Hane halkı bileşimindeki değişiklikler*
- ⇒ *Kazançlar, başlıklar ve miraslar (yurt içi ve yurt dışı)*
- ⇒ *Malvarlığı durumunuzdaki değişiklikler*
- ⇒ *İkamet yeri değişikliği ve kira değişikliği*
- ⇒ *Yurt dışında (İsviçre dışında) kalınması*

## 3. Talimatlara uyulması ve yaptırımlar

Maddi yardım bazı şartlara ve talimatlara bağlanabilir. Bunlar, ödenen yardım paralarının doğru kullanılmasını güven altına almaya ya da sizin ve yakınlarınızın durumunu iyileştirmeye yönelik olmak zorundadır. Sosyal yardım organlarının emirlerine uymayan veya şartları ve talimatları çiğneyen ya da ihtar edildiği halde ödenen tutarları amaca uygun kullanmayan kişilere yapılan ödemeler azaltılabilir ya da kesilebilir.

## 4. Sigorta ödemelerinin mahsup edilmesi

Sosyal yardım desteği alınan zaman için AHV/IV/EL (ihtiyarlık ve yetim sigortası/maluliyet sigortası/ ek yardımlar) kurumlarından fark ödemeleri ya da başka sigorta paraları alınırsa, sosyal yardım paraları en fazla sonradan ödenen sigorta paralarının tutarı kadar olmak üzere, avans olarak ödenmiş kabul edilir. Bunlar geri ödenmek zorundadır ve doğrudan ilgili sosyal sigorta kurumunun ödemelerinden mahsup edilir. Başka yasal hizmet sağlayıcılarının mahsup talepleri saklı tutulur.

## 5. Haklı alınmış yardımlarda geri ödeme yükümlülüğü

İyi bir maddi duruma kavuşmanız halinde aldığınız sosyal yardım paralarını geri ödemek zorundasınız. Nakde dönüştürülemeyen varlıklar söz konusuysa bir teminat gösterilmesi veya geri ödeme taahhünamesinin imzalanması talep edilir (bkz. ayrı form). Geri ödeme yükümlülüğü en son yardım ödemesinden itibaren 10 yıl sonra zaman aşımına uğramış olur. Varisleriniz karşısında geri ödeme yükümlülüğü sizin ölümünüzden iki yıl sonra zaman aşımına uğrar. Mirasçılar müteselsilen sorumludur; mali sorumlulukları tereke ile sınırlıdır. Geri ödeme yapılması siz veya varisleriniz için aşırı bir zorluk anlamına geliyorsa, geri ödeme zorunluluğundan tamamen veya kısmen feragat edilebilir.

## 6. Haksız alınmış yardımlar: Geri ödeme yükümlülüğü, ceza ve yabancılar yasası uyarınca sonuçlar

Haksız olarak sosyal yardım aldıysanız, aldığınız tutarları geri ödemek zorundasınız. Sosyal yardım alanında dolandırıcılık (İsviçre Ceza Kanunu StGB 146. madde), sosyal yardım ödemelerinin haksız yere alınması (StGB 148a maddesinin 1. fıkrası) ve sosyal yardım paralarının amaca aykırı kullanımı cezaya tabi suçlardır. Bu suçlar para ve hapis cezalarıyla cezalandırılır. Yabancı ülke vatandaşlarında ayrıca İsviçre'den sınır dışı edilme zorunluluğu söz konusudur (StGB 66a maddesi).

## 7. Akraba desteği

İsviçre Medeni Kanunu (ZGB) 328. ve sonraki maddeleri uyarınca akrabalar birbirini desteklemek zorundadırlar. Sosyal Yardım Kanununa göre Sosyal Güvenlik Dairesi Sosyal Yardım ve İltica Şubesi akrabalarınızın size destek olmak için katkıda bulunacak durumda olup olmadıklarını kontrol etmekle yükümlüdür.

## 8. Kararların açıklanması, hukuk yolu bilgilendirmesi, şikayet hakkı

Sosyal yardım ödemelerinin bağlanması, reddedilmesi, azaltılması ve kesilmesi ile ilgili kararlar ve bunlarla ilgili şartlar ve talimatlar size gerekçeli ve hukuk yolu bilgilendirmesiyle birlikte yazılı olarak açıklanmak zorundadır. Yerel sosyal yardım organlarının kararlarına karşı 10 gün içerisinde Solothurn Kantonu İçişleri Bakanlığı'na itirazda bulunabilirsiniz.

## 9. Gelir ve malvarlığı kıymetleri ile ilgili öz beyanınız

Öz beyan formu talepte bulunan kişi tarafından **kendi eliyle** doldurulacaktır ve eşinin ve reşit olmayan çocuklarının durumlarını da kapsamaktadır. Reşit çocuklar ve evli olmadan birlikte yaşayan çiftler sosyal yardımın tüm bilgilendirme formunu ayrı ayrı doldurmak zorundadırlar.

9a) Siz, eşiniz veya çocuklarınız halen ücretli bir işte çalışıyor musunuz? Bağımsız iş mi yapıyorsunuz?

Hayır  Evet, aylık gelirlerimizin toplamı: \_\_\_\_\_

İşveren: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9b) Sizin, eşinizin veya çocuklarınızın halen başka gelirleri var mı ya da bağlanmış olup henüz ödenmeyen alacakları var mı?

İhtiyarlık emekli aylığı (AHV)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: _____	Kişi: _____
Malul aylığı (IV)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: _____	Kişi: _____
Geçici sakatlık paraları(IV)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: _____	Kişi: _____
Maluliyet tazminatı (IV)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: _____	Kişi: _____
Ek yardımlar (EL)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: _____	Kişi: _____
Çalışma ikamesi / Askeri Sigorta EO / MV	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: _____	Kişi: _____
İşsizlik yardımları (ALV), iflas tazminatı	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: _____	Kişi: _____
Ek Emeklilik Aylığı (BVG)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: _____	Kişi: _____

Hastalık yardımları	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Kaza yardımları	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Kaza emekli aylığı (örn. SUVA)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Muhtaçlık Tazminatı (HE)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Dul yetim veya çocuk aylığı	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Başka aylıklar (örneğin yurt dışından)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Annelik tazminatı	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Eş nafakası / tahsilat	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Çocuk nafakası / avans	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Aile ek ödemeleri	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Aile paraları	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Eğitim bursları	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Bireysel prim indirimi	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Akraba veya tanıdıkların gönüllü destekleri	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Başka gönüllü ödemeler (örneğin vakıflardan, fonlardan, yardım kuruluşlarından)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Mali mesuliyet sigortası ödemeleri	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Eski ücret alacakları	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
Mağdur yardımı	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> ödenmemiş	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:
diğer gelirler:	<input type="checkbox"/> Yok	<input type="checkbox"/> Var, tutarı: Kişi:

9c) İsviçre’de ve yurt dışında sizin, eşinizin ve çocuklarınızın adına olan ve halen aktif durumdaki tüm posta ve banka hesaplarını aşağıya yazınız:

Hesap sahibi	Banka adı / Yer	IBAN veya hesap no.	Şu andaki bakiyesi

9d) Siz, eşiniz ve çocuklarınız halen ne kadar nakit paraya sahipsiniz?

Başvuru sahibi kişi: \_\_\_\_\_ CHF, Eşi: \_\_\_\_\_ CHF, Çocuklar: \_\_\_\_\_ CHF

9e) Siz, eşiniz ve çocuklarınızın başka maddi varlıkları ya da alacakları, mali hakları var mı?

Senetler (örneğin hisseler, tahviller, pay senetleri)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Şunlar var:
Menkul kıymetler (örneğin altın, değerli takılar / tablolar / sanat objeleri)	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Şunlar var:
Ek emeklilik hesabı/ Ek emeklilik hesabı paraları	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Şunlar var:
3a direği bireysel emeklilik	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Şunlar var:
3b direği hayat sigortası	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Şunlar var:
Paylaştırılmamış miraslardan alacaklar	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Şunlar var:
Üçüncü kişilere verilmiş borçlar	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Şunlar var:
Diğer:	<input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Şunlar var:

9f) Sizin, eşinizin ve çocuklarınızın İsviçre’de veya yurt dışında gayrimenkuller (ev, arsa ya da daire/kat mülkiyeti) üzerinde haklarınız var mı? Bunlardan kira gelirleri elde ediyor musunuz?

Hayır  Evet, şunlar: kira gelirleri: \_\_\_\_\_ CHF

Yer:	Ada parsel no.	Piyasa değeri: CHF
Yer:	Ada parsel no..	Piyasa değeri: CHF

9g) Siz, eşiniz veya çocuklarınızın bir aracı var mı (örneğin otomobil, motosiklet veya başka araçlar)?

Hayır  Evet, şunlar:

Marka, tip: _____ _____	Yılı: _____ Km: _____	<input type="checkbox"/> Sahibi, alış bedeli: _____ <input type="checkbox"/> Sadece kullanım, sahibi: _____ <input type="checkbox"/> Leasing, taksit: _____
Marka, tip: _____ _____	Yılı: _____ Km: _____	<input type="checkbox"/> Sahibi, alış bedeli: _____ <input type="checkbox"/> Sadece kullanım, sahibi: _____ <input type="checkbox"/> Leasing, taksit: _____

Gelir ve varlık kıymetleri hakkında diğler önemli bilgiler, eklemeler ve açıklamalar:

---

---

---

Aşağıda imzası olan kişi(ler)

Başvuru sahibi: \_\_\_\_\_  
(Soyadı, adı, büyük harflerle)

Doğum tarihi: \_\_\_\_\_

Eşi: \_\_\_\_\_  
(Soyadı, adı, büyük harflerle)

Doğum tarihi: \_\_\_\_\_

imzasıyla, öz beyan formuyla ilgili soruları anladığını ve gerçeğe uygun, eksiksiz ve gerçeğe aykırı ve/veya eksik beyanlarda bulunmanın cezaya tabi suç oluşturduğunu bilgi edinmiş olarak, onaylar. İmzalayan kişi ayrıca bilgilendirmeyi de okuduğunu ve anladığını beyan eder:

\_\_\_\_\_  
Yer, tarih

\_\_\_\_\_  
Başvuru sahibinin imzası

\_\_\_\_\_  
Yer, tarih

\_\_\_\_\_  
Eşinin imzası

(her iki eş için şu geçerli; hukuksal ehliyeti sınırlı olan kişilerin yerine yasal vekili/temsilcisi imzalar)

**Durch den Sozialdienst auszufüllen**

**Sosyal hizmetler tarafından doldurulacak**

Formular wurde durch die antragsstellende Person eigenhändig ausgefüllt:

Ja  Nein

Wenn Nein, bitte Begründung angeben:

Formular wurde der antragsstellenden Person übersetzt:

Ja  Nein

Formular wurde in der folgenden Sprache abgegeben: \_\_\_\_\_

Wenn ja, in welcher Sprache und durch wen (Vorname, Name, Adresse)?

\_\_\_\_\_

Name, Datum und Unterschrift der Sachbearbeiterin / des Sachbearbeiters

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: