



Stadt Olten

Stundungsgesuch für Gemeindesteuern

Name / Vorname _____

Adresse _____ Beruf _____

PLZ, Wohnort _____ Arbeitgeber/in _____

Tel. privat / Handy _____ Tel. Geschäft _____

E-Mail privat _____ E-Mail Geschäft _____

Anzahl Kinder ____ JG ____ ____ ____ davon ____ im Haushalt lebend

Lebensverhältnisse allein stehend mit Ehegatte/in / Partner/in Lebensgemeinschaft (Konkubinat)

In Wohngemeinschaft mit ____ Personen mit Eltern/Elternteil

Stundungsgründe (Bitte Zutreffendes ankreuzen sowie Jahre und Frankenbeträge eintragen)

Gründung eigener Haushalt im Jahre _____ Trennung/Scheidungskosten CHF _____

Allein erziehende/r Mutter/Vater Umzugskosten CHF _____

Auslagen für Kinderbetreuung Krankheits-, Pflegekosten Zahnarztkosten CHF _____

Alimente werden nicht fristgerecht bezahlt Kauf Möbel Elektronik andere Güter CHF _____

Heimaufenthalt Heimkosten Kauf Auto im Jahre _____ CHF _____

Überschuldung Kauf Wohnung/Haus im Jahre _____ CHF _____

_____ Bankschulden andere Gläubiger CHF _____

Wesentliche Einkommenseinbusse von ca. ____ % wegen _____

Arbeitslos seit _____ von _____ bis _____

andere Gründe _____

Deklaration der aktuellen Einkommensverhältnisse

Einkommen (netto) pro Monat		Ausgaben pro Monat	
Erwerbseinkommen aller Art 13. Monatslohn: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	CHF	Grundbetrag für Nahrung, Kleidung, etc (Alleinstehende: CHF 1'200, Ehepaar/eingetragene Partnerschaft: CHF 1'700, für jedes Kind bis zu 10 Jahren: CHF 400, über 10 Jahren: CHF 600)	CHF
Erwerbseinkommen Ehegatte/in; Partner/in 13. Monatslohn: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	CHF	Mietzins inkl. Nebenkosten	CHF
Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	CHF	Krankenkasse (abzüglich Prämienverbilligung)	CHF
Krankentaggeld <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	CHF	Alimente für <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	CHF
AHV/IV <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	CHF	Leasing für <input type="checkbox"/> Auto <input type="checkbox"/> andere Güter <input type="checkbox"/> Möbel	CHF
Pensionskasse <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	CHF	Berufsauslagen	CHF
Einkommen aus Alimenten <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	CHF	<input type="checkbox"/> Kinderbetreuungskosten <input type="checkbox"/> Krankheitskosten <input type="checkbox"/> Heimkosten	CHF
Haushaltsbeiträge / Mitbeteiligung Kinder	CHF	Aus-, Schul- und Weiterbildungskosten	CHF
Ertrag aus <input type="checkbox"/> Wertschriften <input type="checkbox"/> Miete/n	CHF	Rate/n für Rückzahlung anderer Schulden	CHF
Total Einnahmen	CHF	Total Ausgaben	CHF

Steuerschulden	Jahr _____	Jahr _____	Jahr _____	Jahr _____	Total Steuerschuld/en
	CHF _____	CHF _____	CHF _____	CHF _____	CHF

Zahlungsvorschlag	Ratenbetrag	zahlbar bis	Ratenbetrag	zahlbar bis	Ratenbetrag	zahlbar bis
1.			5.		9.	
2.			6.		10.	
3.			7.		11.	
4.			8.		12.	

*Detaillierte Dokumentation der finanziellen Situation notwendig

Ich/wir bezahle/n jeden Monat folgenden Ratenbetrag: CHF _____ erstmals per _____

Ich/wir bestätige/n die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehend gemachten Angaben und nehme/n zur Kenntnis, dass der Gesamtbetrag bei Feststellung einer Falschangabe sofort zur Zahlung fällig wird.

Ort/Datum: _____

Unterschrift/en: _____

Steuerverwaltung/Stadtkasse