

Fragebogen zur Prüfung des Wohn- / Steuerdomizils



Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Zivilstand: _____

Wohnortadresse: _____

Adresse in Galgenen: _____

Telefon-Nr.: _____ Email: _____

Bitte Zutreffendes ankreuzen und den Fragebogen vollständig ausfüllen.

1a Aus welchen Gründen wollen Sie Ihren Wohnsitz beibehalten?

1b Aus welchen Gründen halten Sie sich in Galgenen auf?

2 Wie lange beabsichtigen Sie in Galgenen zu bleiben?

unbefristet voraussichtlich bis: _____

3 Wie häufig verbringen Sie die Wochenenden und Ihre Freizeit in Galgenen?

immer wöchentlich monatlich nie

4 Welche persönliche Beziehung verbinden Sie zu Ihrem Wohnort?

Ehegatte/Lebenspartner Kinder Eltern

keine andere welche? _____

- 5 Welche persönliche Beziehung verbinden Sie zu Galgenen?
 Ehegatte/Lebenspartnerin Freundes- und Bekanntenkreis
 keine andere welche? _____
- 6 Sind Sie erwerbstätig?
 Unselbständige Erwerbstätigkeit
 Arbeitgeber und Arbeitsort: _____
 Funktion: _____
 Selbständige Erwerbstätigkeit
 Ort der Betriebsstätte: _____
- 7 Wie wohnen Sie in Galgenen?
 Wohneigentum Mietwohnung mit Zimmern möbliertes Zimmer
 bei Eltern oder Verwandten bei Dritten
 alleine mit anderen Personen zusammen
- 8 Wie wohnen Sie an Ihrem Wohnort?
 Wohneigentum Mietwohnung mit Zimmern möbliertes Zimmer
 bei Eltern oder Verwandten bei Dritten
 alleine mit anderen Personen zusammen
- 9 Weitere Bemerkungen:

Hiermit wird bestätigt, dass das Formular wahrheitsgetreu und vollständig ausgefüllt ist.

Ort/Datum

Unterschrift

Hinweis zum Fragebogen:

Mit diesem Fragebogen prüft die Gemeinde bzw. das Steueramt, gestützt auf ZGB Art. 23 ff., ob eine allfällige Meldepflicht oder Steuerpflicht in Galgenen besteht.