

für bezahlbare Krankenkassenprämien (Prämienverbilligungsinitiative)

Die unterzeichnenden Stimmberechtigten im Kanton Schaffhausen fordern in einem Volksbegehren in Form einer ausformulierten Gesetzesinitiative, das kantonale Krankenversicherungsgesetz vom 19. Dezember 1994 (SHR 832.100), wie folgt anzupassen:

Art. 1

² Ein Anspruch auf Beiträge zur Prämienverbilligung kann geltend gemacht werden, wenn die anrechenbaren Prämien der obligatorischen Krankenversicherung 15 Prozent des anrechenbaren Einkommens übersteigen. Die Beiträge zur Prämienverbilligung übersteigen die effektiven Prämienkosten nicht.

Art. 2

Der Kantonsrat regelt durch Dekret das Verfahren bezüglich Datenerhebung und Vollzug sowie die Finanzierung der Verwaltungskosten. Er kann Spezialregelungen für bestimmte Personengruppen vorsehen.

Gemeinde: _____

	Name	Vorname	Geb.datum (Tag/Mt/Jahr)			Wohnadresse (Strasse, Nummer)	Unterschrift	Kontr.
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

Diese Volksinitiative dürfen nur im Kanton Schaffhausen stimmberechtigte Personen unterzeichnen. Wer das Ergebnis der Unterschriftensammlung fälscht, wird gemäss Art. 281 und Art. 282 des Strafgesetzbuches mit Freiheitsstrafe oder Geldstrafe bestraft.

Initiativkomitee: Florian Keller, Matthias Freivogel, Till Aders, Martina Munz, Andi Kunz, Hans-Jürg Fehr, Susi Stühlinger, Werner Bächtold, Simon Stocker, Ursula Leu, Matthias Frick, Sabine Spross, Martin Jung, Jonas Schönberger, Jürg Tanner, Nella Marin

Rückzugsklausel: Die oben genannten Mitglieder des Initiativkomitees sind berechtigt, mit dem absoluten Mehr ihrer Stimmen die Volksinitiative vorbehaltlos zurückzuziehen.

Vollständig oder teilweise ausgefüllte Unterschriftenbogen sind einzusenden an:

Alternative Liste Schaffhausen, Postfach 5, 8201 Schaffhausen

Durch die Gemeinde auszufüllen:

Die unterzeichnende Amtsperson bestätigt hiermit, dass die (Anzahl) _____ Unterzeichnerinnen und Unterzeichner in der obengenannten Gemeinde stimmberechtigt sind.

Ort

Datum

Der/die Stimmregisterführer/in
Eigenhändige Unterschrift

Amtsstempel:

