Anmeldung
Familienzulagen für Nichterwerbstätige

A — Personalien der gesuchstellenden Person

○ Frau ○ Herr

Name: _____

Vorname: _____

Strasse: _____

PLZ/Ort: _____

Geb.-Datum: _____

AHV-Nr.: 7 5 6 . ___ ___ ___ . ___ ___ ___ . ___

E-Mail: _____

Nationalität: _____

Abr.-Nr. _____

○ ledig

○ verheiratet/eingetr. Partnerschaft seit: _____

○ verwitwet seit: _____

○ faktisch getrennt seit: _____

○ gerichtlich getrennt seit: _____

○ geschieden seit: _____

Telefon-Nr.: _____

Aufenthalt seit: _____

01 Aufenthaltsbewilligung ○ B ○ C ○ Ci ○ G ○ L ○ F ○ N ○ S

B — Kontoangaben für die Auszahlung der Familienzulagen

Postcheckkonto: _____

IBAN Nr.: CH ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

02 Bankadresse: _____

C — Personalien der Kinder und Jugendlichen (bis maximal 25 Jahre)

1. Kind

Name: _____ ○ eigenes Kind ○ Pflegekind

Vorname: _____ ○ Adoptivkind ○ Enkelkind

Geb.-Datum: _____ ○ Stiefkind ○ Geschwister

Wohnadresse: _____ Land: _____

03 Einkommen während der Ausbildung in Fr. _____
(Bruttolohn, Vermögensertrag, Taggelder und Renten)

2. Kind

Name: _____ ○ eigenes Kind ○ Pflegekind

Vorname: _____ ○ Adoptivkind ○ Enkelkind

Geb.-Datum: _____ ○ Stiefkind ○ Geschwister

Wohnadresse: _____ Land: _____

04 Einkommen während der Ausbildung in Fr. _____
(Bruttolohn, Vermögensertrag, Taggelder und Renten)

05 Weitere Kinder sind auf dem **Beiblatt 1** zu dieser Anmeldung aufzuführen und ebenfalls von der Gemeinde bestätigen zu lassen.

D — Zusätzliche Angaben

Ab welchem Datum machen Sie die Zulagen geltend? _____

Wer bezog bis anhin die Zulagen? _____ bis: _____

Wird für eines oder mehrere der aufgeführten Kinder bereits eine Zulage bezogen? ○ nein ○ ja

Wenn ja, durch wen? _____

Für welche Kinder? In welcher Höhe? Name: _____ Fr. _____

Name: _____ Fr. _____

06 Welche Stelle zahlt die Zulagen aus? _____

E Einkommensverhältnisse

Sind Sie erwerbstätig? ○ nein ○ ja, Einkommen Fr. _____

Name und Adresse des Arbeitgebers: _____

Beziehen Sie Taggelder der ALV oder IV? ○ nein ○ ja

Beziehen Sie oder Ihr/e Ehepartner/in eine ordentliche Altersrente der AHV? ○ nein ○ ja

Werden für Sie, Ihren Ehepartner oder für eines oder mehrere der aufgeführten Kinder Ergänzungsleistungen zur AHV/IV bezogen? ○ nein ○ ja (bitte **Verfügung** beilegen)

07 Wie hoch ist Ihr steuerbares Einkommen (letzte rechtskräftige Veranlagung)? Fr. _____ Jahr _____

Sind Sie quellensteuerpflichtig? ○ ja ○ nein

F Angaben zum Ehepartner bzw. Lebenspartner der gesuchstellenden Person

Ehe- oder Lebenspartner im selben Haushalt lebend

Name: _____ Vorname: _____

AHV-Nr.: 756.____.____.____ Geb.-Datum: _____

Erwerbstätig? ○ ja ○ nein Arbeitgeber: _____

Anstellung seit: __.__.____ Adresse: _____

08 Pensum: _____% Arbeitsort: _____

Anderer Elternteil in einem separaten Haushalt lebend

Name: _____ Vorname: _____

Strasse: _____ PLZ/Ort: _____

AHV-Nr.: 756.____.____.____ Geb.-Datum: _____

Zivilstand: _____ seit: _____

Erwerbstätig? ○ ja ○ nein Arbeitgeber: _____

Anstellung seit: __.__.____ Adresse: _____

09 Pensum: _____% Arbeitsort: _____

G Verpflichtung und Unterschrift

Ich bestätige, die Anmeldung vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. Ich nehme davon Kenntnis, dass unwahre Angaben und Verschweigen von Tatsachen, die zu einer ungerechtfertigten Auszahlung von Zulagen führen, strafbar sind, und dass zu Unrecht bezogene Zulagen zurückzuerstatten sind. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die den Zulagenanspruch beeinflussen (z.B. Änderung Zivilstand, Zahl und Aufenthaltsort der Kinder, Berufs- und Anstellungsverhältnisse), umgehend der Familienausgleichskasse zu melden.

_____ _____

Ort und Datum Unterschrift

Beilagen (in Kopie):

10
- ❒ Geburtsschein / Familienbüchlein / Anerkennung, aus der das Kind und beide Elternteile ersichtlich sind
- ❒ Auszug aus dem Scheidungsurteil betreffend Sorge- und Obhutsrecht, Vereinbarung über elterliche Sorge
- ❒ Bei Kindern ab 16 Jahren, die sich in Ausbildung befinden, eine Ausbildungsbestätigung (Kopie Lehrvertrag, Immatrikulationsbestätigung usw.)
- ❒ Verfügung der Ausgleichskasse zum Bezug von Ergänzungsleistungen
- ❒ Kopie der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung

H Vom zuständigen Sozialamt auszufüllen

Bezieht die gesuchstellende Person Sozialhilfe? ○ ja ○ nein

Erfolgt die Auszahlung der Familienzulagen an das Sozialamt? ○ ja ○ nein

(Falls ja, bitte Abtretungserklärung beilegen)

_____ _____

11 Datum Stempel und Unterschrift

I Von der Gemeinde auszufüllen

Die Einwohnerkontrolle am Wohnort der gesuchstellenden Person bestätigt, dass die Personalien der aufgeführten Personen überprüft worden sind. Bei fehlerhaften Angaben bitte Korrektur anbringen.

_____ _____

12 Datum Stempel und Unterschrift

Formular zurücksetzen