



Anmeldung Familienzulagen für Arbeitnehmende

(Gilt auch für AnobAG)

1 Antragsteller(in)

Name		Vorname		Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau		Staatszugehörigkeit	
				Asylbewerber <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Zivilstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft					Seit (Datum)
Adresse: Strasse / Nr.		PLZ / Ort		Erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)	
Ab wann beantragen Sie die Zulage (Datum)		Bezug einer IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung? Wenn ja: Welche Leistung von welcher Stelle?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

2 Arbeitgebende

Name		Abrechnungsnummer	
Beschäftigt seit / bis		Arbeitsort (Kanton)	
		Voraussichtliches AHV-pflichtiges Jahreseinkommen	
Adresse: Strasse / Nr.		PLZ / Ort	
		Erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)	
Weitere Arbeitgebende / Name, Adresse, erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.), Kontaktperson			



5 Weitere Angaben

Bezieht oder bezog eine andere Person für eines der unter Ziffer 4 erwähnten Kinder eine Zulage?

Ja Nein

Wenn ja: Bitte Bestätigung der zuständigen Ausgleichskasse beilegen

6 Folgende Dokumente sind der Anmeldung beizulegen

Schweizer:	Kopie des Familienbüchleins (Eltern und Kinder) oder die Geburtsurkunde der Kinder.
Ausländer:	Eltern: Kopie des Familienbüchleins (Eltern und Kinder) oder eine aktuelle Wohnsitzbescheinigung Kinder: Kopie vom Geburtsurkunde oder eine aktuelle Wohnsitzbescheinigung Aktuelle Bestätigung des zuständigen Amtes für Kindergeld im Wohnstaat der Kinder (E411) Dokumente, welche nicht in einer Schweizer Landessprache verfasst sind, müssen von einem anerkannten Übersetzer übersetzt werden
Ledige Personen:	Kopie vom Geburtsurkunde der Kinder, Vaterschaftsanerkennung, Unterhaltsvertrag
Geschiedene oder getrennte Personen:	Auszug aus dem Scheidungs- bzw. Trennungsurteil betreffend Obhutrecht
Für Kinder über 16 Jahre:	Aktuelle Ausbildungsbestätigung / Ärztliches Zeugnis bei Erwerbsunfähigkeit
Alle:	Bestätigung des alternativen Leistungserbringers (z.B. allfälliger Bezug einer IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung durch den Antragssteller oder des anderen Elternteil)

7 Wichtige Hinweise / Bestätigung der Anmeldung

Wichtige Hinweise

- Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen Dokumenten/Beilagen können verarbeitet werden.
- Die Auszahlung von Kinderzulagen vor Erhalt eines entsprechenden Zulagenentscheides erfolgt auf Risiko des Arbeitgebers.

Die unterzeichnenden Personen bestätigen, dass sie

- das Gesuch wahrheitsgetreu ausgefüllt haben,
 - davon Kenntnis genommen haben, dass pro Kind nur eine volle Zulage bezogen werden darf,
 - sich durch unwahre Angaben und Verschweigen von Tatsachen strafbar machen können,
 - zu Unrecht bezogene Leistungen zurückerstatten müssen,
 - sich verpflichten, umgehend alle Änderungen der Familienverhältnisse, die den Zulagenanspruch beeinflussen können, dem Arbeitgebenden, bzw. der Ausgleichskasse mitzuteilen.
-

Datum, Unterschrift Antragssteller(in)

Datum, Stempel, Unterschrift des Arbeitgebenden



Beilage zur "Anmeldung Familienzulagen für Arbeitnehmende"

Angaben zum aktuellen Partner, bei nicht verheirateten Elternteile

Falls es Ihnen nicht möglich ist die nötigen Informationen direkt beim aktuellen Partner einzuholen oder die Angaben aus Datenschutzgründen nicht Drittpersonen zugänglich machen möchten, werden wir den aktuellen Partner anschreiben. Zwingend hierfür ist jedoch, dass Sie uns den Name und Vorname, sowie die genaue Anschrift des anderen Elternteils bekannt geben.

Name		Vorname		Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau		Staatszugehörigkeit	
Zivilstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft				seit (Datum)
Adresse: Strasse / Nr.		PLZ / Ort	erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)	
Bezug einer IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja: Welche Leistung von welcher Stelle?				
Besteht ein Anstellungsverhältnis? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja: Name, Adresse und Telefon Nr. des Arbeitgebenden			Arbeitskanton	
Übersteigt das Einkommen monatlich CHF 580.00? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein				
Wer erzielt voraussichtlich das höhere Einkommen?			Name und Vorname	
Besteht eine Erfassung als Selbstständige(r) oder Nicht-Erwerbstätige(r) bei einer Ausgleichskasse? <input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> NE Wenn ja: Bei welcher Ausgleichskasse?				
Datum:			Unterschrift:	

Erklärungen der Abkürzungen

IV	Invalidenversicherung
ALV	Arbeitslosenversicherung
UVG	Unfall - Taggeld
KTG	Kranken - Taggeld
MSE	Mutterschaftsentschädigung
NE	Nichterwerbstätiger
SE	Selbstständigerwerbender