

Anmeldung Familienzulagen für Nichterwerbstätige



A	Personalien der gesuchstellenden Person	
	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr Name: _____ Vorname: _____ Strasse: _____ PLZ/Ort: _____ Geb.-Datum: _____ AHV-Nr.: _____ E-Mail: _____ Nationalität: _____	Abr.-Nr. _____ <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet/eingetr. Partnerschaft seit: _____ <input type="checkbox"/> verwitwet seit: _____ <input type="checkbox"/> faktisch getrennt seit: _____ <input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt seit: _____ <input type="checkbox"/> geschieden seit: _____ Telefon-Nr.: _____ Aufenthalt seit: _____
01	Aufenthaltsbewilligung <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> Ci <input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> 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: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____ Wohnadresse: _____	<input type="checkbox"/> eigenes Kind <input type="checkbox"/> Pflegekind <input type="checkbox"/> Adoptivkind <input type="checkbox"/> Enkelkind <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Geschwister Land: _____
03	Einkommen während der Ausbildung in Fr. _____ (Bruttolohn, Vermögensertrag, Taggelder und Renten)	
	2. Kind	
	Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____ Wohnadresse: _____	<input type="checkbox"/> eigenes Kind <input type="checkbox"/> Pflegekind <input type="checkbox"/> Adoptivkind <input type="checkbox"/> Enkelkind <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Geschwister 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? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
	Wenn ja, durch wen? _____	
	Für welche Kinder? In welcher Höhe?	Name: _____ Fr. _____
		Name: _____ Fr. _____
06	Welche Stelle zahlt die Zulagen aus? _____	

<p>E</p> <p>07</p>	<p>Einkommensverhältnisse</p> <p>Sind Sie erwerbstätig? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Einkommen Fr. _____</p> <p>Name und Adresse des Arbeitgebers: _____</p> <p>Beziehen Sie Taggelder der ALV oder IV? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Beziehen Sie oder Ihr/e Ehepartner/in eine ordentliche Altersrente der AHV? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Werden für Sie, Ihren Ehepartner oder für eines oder mehrere der aufgeführten Kinder Ergänzungsleistungen zur AHV/IV bezogen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte Verfügung beilegen)</p> <p>Wie hoch ist Ihr steuerbares Einkommen (letzte rechtskräftige Veranlagung)? Fr. _____ Jahr _____</p> <p>Sind Sie quellensteuerpflichtig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>
<p>F</p> <p>08</p>	<p>Angaben zum Ehepartner bzw. Lebenspartner der gesuchstellenden Person</p> <p><u>Ehe- oder Lebenspartner im selben Haushalt lebend</u></p> <p>Name: _____ Vorname: _____</p> <p>AHV-Nr.: [][][][] . [][][][][] . [][][][][] . [][][] Geb.-Datum: _____</p> <p>Erwerbstätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Arbeitgeber: _____</p> <p>Anstellung seit: [][][] . [][][] . [][][][][] Adresse: _____</p> <p>Pensum: _____ % Arbeitsort: _____</p>
<p>G</p> <p>09</p>	<p><u>Anderer Elternteil in einem separaten Haushalt lebend</u></p> <p>Name: _____ Vorname: _____</p> <p>Strasse: _____ PLZ/Ort: _____</p> <p>AHV-Nr.: [][][][] . [][][][][] . [][][][][] . [][][] Geb.-Datum: _____</p> <p>Zivilstand: _____ seit: _____</p> <p>Erwerbstätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Arbeitgeber: _____</p> <p>Anstellung seit: [][][] . [][][] . [][][][][] Adresse: _____</p> <p>Pensum: _____ % Arbeitsort: _____</p>
<p>G</p> <p>10</p>	<p>Verpflichtung und Unterschrift</p> <p>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.</p> <p>_____ Ort und Datum</p> <p>_____ Unterschrift</p> <p><u>Beilagen (in Kopie):</u></p> <p><input type="checkbox"/> Geburtsschein / Familienbüchlein / Anerkennung, aus der das Kind und beide Elternteile ersichtlich sind</p> <p><input type="checkbox"/> Auszug aus dem Scheidungsurteil betreffend Sorge- und Obhutsrecht, Vereinbarung über elterliche Sorge</p> <p><input type="checkbox"/> Bei Kindern ab 16 Jahren, die sich in Ausbildung befinden, eine Ausbildungsbestätigung (Kopie Lehrvertrag, Immatrikulationsbestätigung usw.)</p> <p><input type="checkbox"/> Verfügung der Ausgleichskasse zum Bezug von Ergänzungsleistungen</p> <p><input type="checkbox"/> Kopie der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung</p>
<p>H</p> <p>11</p>	<p>Vom zuständigen Sozialamt auszufüllen</p> <p>Bezieht die gesuchstellende Person Sozialhilfe? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Erfolgt die Auszahlung der Familienzulagen an das Sozialamt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>(Falls ja, bitte Abtretungserklärung beilegen)</p> <p>_____ Datum</p> <p>_____ Stempel und Unterschrift</p>
<p>I</p> <p>12</p>	<p>Von der Gemeinde auszufüllen</p> <p>Die Einwohnerkontrolle am Wohnort der gesuchstellenden Person bestätigt, dass die Personalien der aufgeführten Personen überprüft worden sind. Bei fehlerhaften Angaben bitte Korrektur anbringen.</p> <p>_____ Datum</p> <p>_____ Stempel und Unterschrift</p>