

Anmeldung Familienzulagen für Selbständigerwerbende



A	<p>Personalien der gesuchstellenden Person</p> <p><input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr</p> <p>Name: _____</p> <p>Vorname: _____</p> <p>Strasse: _____</p> <p>PLZ/Ort: _____</p> <p>Geb.-Datum: _____</p> <p>AHV-Nr.: <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">7</td><td style="width: 20px; text-align: center;">5</td><td style="width: 20px; text-align: center;">6</td><td style="width: 20px; text-align: center;">.</td><td style="width: 20px; text-align: center;">.</td><td style="width: 20px; text-align: center;">.</td><td style="width: 20px; text-align: center;">.</td><td style="width: 20px; text-align: center;">.</td><td style="width: 20px; text-align: center;">.</td><td style="width: 20px; text-align: center;">.</td><td style="width: 20px; text-align: center;">.</td><td style="width: 20px; text-align: center;">.</td><td style="width: 20px; text-align: center;">.</td></tr></table></p> <p>E-Mail: _____</p> <p>Nationalität: _____</p> <p style="text-align: right;">Abr.-Nr.: _____</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ledig</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> verheiratet/eingetr. Partnerschaft seit: _____</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> verwitwet seit: _____</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> faktisch getrennt seit: _____</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt seit: _____</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> geschieden seit: _____</p> <p style="text-align: right;">Telefon-Nr.: _____</p>	7	5	6
7	5	6		
01														
B	<p>Personalien der Kinder und Jugendlichen (bis maximal 25 Jahre)</p> <p><u>1. Kind</u></p> <p>Name: _____</p> <p>Vorname: _____</p> <p>Geb.-Datum: _____</p> <p>Wohnadresse: _____</p> <p>Einkommen während der Ausbildung in Fr. _____ (Bruttolohn, Vermögensertrag, Taggelder und Renten)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> eigenes Kind <input type="checkbox"/> Pflegekind</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Adoptivkind <input type="checkbox"/> Enkelkind</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Geschwister</p> <p style="text-align: right;">Land: _____</p>													
02														
	<p><u>2. Kind</u></p> <p>Name: _____</p> <p>Vorname: _____</p> <p>Geb.-Datum: _____</p> <p>Wohnadresse: _____</p> <p>Einkommen während der Ausbildung in Fr. _____ (Bruttolohn, Vermögensertrag, Taggelder und Renten)</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> eigenes Kind <input type="checkbox"/> Pflegekind</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Adoptivkind <input type="checkbox"/> Enkelkind</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Geschwister</p> <p style="text-align: right;">Land: _____</p>													
03														
04	<p>Weitere Kinder sind auf dem Beiblatt 1 zu dieser Anmeldung aufzuführen und ebenfalls von der Gemeinde bestätigen zu lassen.</p>													
C	<p>Weiterführende Angaben</p> <p>Ab welchem Datum machen Sie die Zulagen geltend? _____</p> <p>Wer bezog bis anhin die Zulagen? _____ bis: _____</p> <p>Wird für eines oder mehrere der aufgeführten Kinder bereits eine Zulage bezogen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wenn ja, durch wen? _____</p> <p>Für welche Kinder? In welcher Höhe? Name: _____ Fr. _____</p> <p style="margin-left: 150px;">Name: _____ Fr. _____</p>													
05	<p>Welche Stelle zahlt die Zulagen aus? _____</p>													
D	<p>Zusätzliche Erwerbstätigkeit</p> <p>Sind Sie nebst Ihrer Selbstständigkeit auch als Arbeitnehmer/in tätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p style="text-align: right;">Wenn nein, weiter zu Abschnitt E</p> <p>Wenn ja, wurde das Arbeitsverhältnis für mehr als 6 Monate eingegangen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wie hoch ist Ihr AHV-pflichtiger Jahreslohn aus diesem Arbeitsverhältnis? Fr. _____</p>													
06														

E	<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.: <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> Geb.-Datum: _____</p> <p>Erwerbstätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Arbeitgeber: _____</p> <p>Anstellung seit: <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Adresse: _____</p> <p>07 Pensionsum: _____ % Arbeitsort: _____</p>
08	<p><u>Anderer Elternteil in einem separaten Haushalt lebend</u></p> <p>Name: _____ Vorname: _____</p> <p>Strasse: _____ PLZ/Ort: _____</p> <p>AHV-Nr.: <input type="text" value="7"/> <input type="text" value="5"/> <input type="text" value="6"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> Geb.-Datum: _____</p> <p>Zivilstand: _____ seit: _____</p> <p>Erwerbstätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Arbeitgeber: _____</p> <p>Anstellung seit: <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Adresse: _____</p> <p>Pensionsum: _____ % Arbeitsort: _____</p>
F	<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>_____</p> <p>09 Datum Stempel und Unterschrift</p>
G	<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>_____</p> <p>Ort und Datum 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>10</p>