Familienausgleichskasse «Versicherung»
Caisse d'allocations familiales «Assurance»
Cassa assegni familiari «Assicurazione»

Beiblatt «Weitere mögliche Familienzulagenbezüger»

Nur gültig mit einem vollständig ausgefüllten Formular «Anmeldung Familienzulagen für Selbständigerwerbende»

Sofern sich das Kind nicht in Obhut beider Eltern befindet, sind weitere Angaben zu folgenden möglichen Bezügern nötig:

- **Leibliche/r Mutter/ Vater** (sofern nicht bereits auf dem Formular „Anmeldung Familienzulagen für Arbeitnehmende" angegeben)
- **Ehepartner/in oder eingetragene/r Partner/in des Elternteils welcher die Obhut des Kindes innehat.** (sofern nicht bereits auf dem Formular „Anmeldung Familienzulagen für Arbeitnehmende" angegeben)
- **Geschwister oder Grosseltern bei denen sich das Kind in Obhut befindet.**
- **Pflegeeltern bei denen sich das Kind in Obhut befindet**

Wichtige Hinweise

- Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen erforderlichen Dokumenten können verarbeitet werden.
- Bei Änderungen an den gemachten Angaben ist ein neues Formular auszufüllen (gesetzliche Meldepflicht).

Name	Vorname(n)	Staatszugehörigkeit

Geburtsdatum	Geschlecht	Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)
	☐ Mann ☐ Frau	

Zivilstand: ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ eingetragene Partnerschaft ☐ e.P. aufgelöst
seit (Datum):

Wohnadresse: Strasse / Nr.	PLZ / Ort / Kanton / Land (falls nicht CH)	Seit wann?

Besteht/bestanden seit Antragsdatum (gem. Anmeldung) ein oder mehrere **Anstellungsverhältnis/se**? ☐ Ja ☐ Nein

Seit:(Startdatum) 1. ……..…..// 2. ……..…// 3. ……..…// 4. ……..…..
Bis:(Enddatum) 1. ……..// 2. ……..…// 3. ……..…// 4. ……..

jeweilige Arbeitgebende (bitte alle aufführen): Name, Adresse:
1. ……
2. ……
3. ……
4. ……
jeweilige Arbeitskanton/e, Land (falls nicht CH):
……

Ist der «Weitere mögliche Familienzulagenbezüger» als **selbständig erwerbstätige** (SE) Person im Sinne der AHV bei einer Ausgleichskasse erfasst?

☐ Ja, seit: …… (Startdatum) ☐ Nein

Falls Ja, Name der zuständigen Ausgleichskasse:

Arbeitskanton/e, Land (falls nicht CH):

Übersteigt das durchschnittliche AHV-pflichtige Einkommen (massgebender Lohn) monatlich CHF 612.-- (Total Einkommen aller Erwerbstätigkeiten als Arbeitnehmende/r und Selbständigerwebende/r)?

☐ Ja ☐ Nein

Welcher Elternteil oder «weitere mögliche Familienzulagenbezüger» erzielt das höhere monatliche AHV-pflichtige Einkommen als Arbeitnehmende/r (Durchschnitt aus Brutto-Jahressalär inkl. 13. Monatssalär, Bonus, etc.)?

Name: …… Vorname: ……..

Bestätigung der Anmeldung

Der/die Antragsstellende und der/die weitere mögliche Familienzulagenbezüger/in bestätigen,

- das Formular vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt haben,
- davon Kenntnis genommen haben, dass pro Kind nur eine volle Zulage bezogen werden darf,
- davon Kenntnis genommen haben, dass sofern der/die Antragssteller/in oder ein anderer Elternteil ein Taggeld der Invaliditäts- oder Arbeitslosenversicherung bezieht, diese/r die zuständige Stelle über den Anspruch auf Familienzulagen zu informieren hat,
- zur Kenntnis zu nehmen, sich durch unwahre Angaben und Verschweigen von Tatsachen strafbar zu machen,
- dass sie zu Unrecht bezogene Leistungen zurückerstatten müssen,
- sich verpflichten, umgehend alle Änderungen der Verhältnisse, dem/der Arbeitgebenden des/der Antragssteller/s/in und damit der Familienausgleichskasse mitzuteilen (gesetzliche Meldepflicht),
- die Durchführungsstelle zur Einholung von Auskünften bei öffentlichen Ämtern und Anstalten, sowie bei Arbeitgebenden und weiteren Stellen bevollmächtigen.

Datum, Unterschrift Antragstellende/r (Antrag nur gültig mit Unterschrift)	Datum, Unterschrift weitere mögliche Familienzulagenbezüger (Antrag nur gültig mit Unterschrift)