

Anmeldung zum Bezug von Familienzulagen Arbeitnehmende (AN)

Aus datenschutzrechtlichen Gründen empfiehlt es sich, die Anmeldung in folgender Reihenfolge auszufüllen:

1. Arbeitnehmende Punkt. 1 – **2. Arbeitgebende** Punkt 3 – **3. Arbeitnehmende**, restliche Angaben.

Arbeitnehmende, welche den Einblick der Arbeitgebenden in ihre Daten ausschliessen wollen, können das ausgefüllte Anmeldeformular samt Beilagen direkt der Ausgleichskasse zustellen.

Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen Dokumenten können verarbeitet werden. Die Auszahlung von Familienzulagen vor Erhalt einer entsprechenden Meldung erfolgt auf Risiko des/der Arbeitgebenden.

Hinweis: Ein Doppelbezug ist in jedem Fall ausgeschlossen.

1. Personalien der gesuchstellenden Person

Name/Vorname	13-stellige Vers.-Nr.	
Strasse/Nr.	Geburtsdatum	
PLZ/Ort	Telefon-Nr.	
Zivilstand	seit	Nationalität

2. Kinder und Jugendliche in Ausbildung bis maximal 25 Jahre

Name und Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht	13-stellige Vers-Nr.
		m w	
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Weitere Angaben zu den Kindern zwingend auszu- füllen	Wohnort / Staat des Kindes (z. B. Olten / CH)	im Haushalt des/r Bezugsberechtig- ten	Stief- kind	Pflege- kind	gemeinsame elterliche Sorge
		ja nein	ja ja	ja ja	nein
1. Kind		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kind		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kind		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kind		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kind		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls Sie für ein/mehrere Kind/Kinder Ausbildungszulagen beantragen, bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift auf diesem Formular, dass dieses/diese während der Ausbildung weniger als CHF 30'240 ab 2025 (CHF 29'400 2023 - 2024) Einkommen pro Jahr erzielt/erzielen. Als Einkommen gelten Einkünfte aus Erwerbstätigkeit im Sinne der AHV, Taggelder der EO, ALV, IV sowie Kranken- oder Unfalltaggelder.

3. Bestätigung des/der Arbeitgebenden

Arbeitnehmer/in eines nicht beitragspflichtigen Arbeitgebenden ja nein

Arbeitnehmer/in ja nein

beschäftigt seit _____ Aufenthalts-Status Grenzgänger Asylbewerber/in

Arbeitgebende/r _____ Abrechnungs-Nr. _____

Adresse Arbeitgebende/r _____ Arbeitsort _____

Voraussichtlicher AHV-pflichtiger Jahreslohn? CHF _____

Der/die unterzeichnete Arbeitgebende bestätigt, die Angaben des/der Arbeitnehmenden überprüft und für richtig befunden zu haben.

Ort und Datum _____ Stempel und Unterschrift des/der Arbeitgebenden _____

Telefon-Nummer für Rückfragen _____

4. Ehe- oder Lebenspartner/in, der/die mit der gesuchstellenden Person im gleichen Haushalt lebt

Name/Vorname	Geburtsdatum		
<input type="checkbox"/> nicht erwerbstätig	Grund (arbeitslos etc.)		
<input type="checkbox"/> Selbstständigerwerbend	Geschäftssitz		
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	beschäftigt seit	bei	
Arbeitgeber/in inkl. Adresse			
übersteigt das Einkommen monatlich CHF 612.50?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
welches Erwerbseinkommen ist höher?	<input type="checkbox"/> Einkommen der gesuchstellenden Person	<input type="checkbox"/> Einkommen der Partnerin / des Partners	
Datum	Unterschrift Ehe-/Lebenspartner/in		

5. Personalien des andern Elternteils (falls nicht identisch mit der Person unter Ziffer 4)

gilt für alle Kinder in Ziffer 2	<input type="checkbox"/>	gilt nur für die Kinder der Zeilen	bis	in Ziffer 2
Name/Vorname	Geburtsdatum			Zivilstand
Adresse				Tel.-Nr.
Arbeitgeber/in inkl. Adresse				
beschäftigt seit	welches Erwerbseinkommen ist höher? (Bitte ankreuzen)			
<input type="checkbox"/> Einkommen der gesuchstellenden Person	<input type="checkbox"/> Einkommen des andern Elternteils			
Die vorerwähnten Kinder leben im Haushalt dieses Elternteils	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein		

6. Personalien derjenigen Person, bei der das Kind wohnt (falls nicht identisch mit der Person unter Ziffer 1 und 5)

Pflegeeltern(-Teil)	<input type="checkbox"/>	Inhaber/in elterliche Gewalt	<input type="checkbox"/>	Sonstige	
gilt für alle Kinder in Ziffer 2	<input type="checkbox"/>	gilt nur für die Kinder der Zeilen		bis	in Ziffer 2
Name/Vorname	Geburtsdatum			Zivilstand	
Adresse				Tel.-Nr.	
Arbeitgeber/in inkl. Adresse					
beschäftigt seit	welches Erwerbseinkommen ist höher? (Bitte ankreuzen)				
<input type="checkbox"/> Einkommen der gesuchstellenden Person	<input type="checkbox"/> Einkommen des andern Elternteils				

7. Ergänzende Fragen

weitere Tätigkeit	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Arbeitgebende/r, bei welchem/er Sie den höchsten Lohn erzielen inkl. Adresse	
sind Sie gleichzeitig selbstständigerwerbend?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	wenn ja wo?	
ab welchem Datum machen Sie die Zulagen geltend?				
wer bezog bis anhin die Zulagen?				
bis zu welchem Datum?				
beziehen Sie oder eine andere Person für eines oder mehrere der aufgeführten Kinder bereits eine Zulage?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein		
gilt für alle Kinder in Ziffer 2	<input type="checkbox"/>	gilt nur für die Kinder der Zeilen	bis	in Ziffer 2

Die unterzeichnende Person nimmt zur Kenntnis, dass pro Kind nur eine Zulage bezogen werden darf, dass das Erwirken von Familienzulagen durch **unwahre Angaben** oder durch Verschweigen von Tatsachen **strafbar** ist, und dass zu Unrecht bezogene Zulagen zurückzuerstatten sind.

Die unterzeichnende Person verpflichtet sich, der Familienausgleichskasse oder dem/der Arbeitgebenden unverzüglich Tatsachen bekannt zu geben, welche das Erlöschen oder die Änderung des Anspruchs auf Familienzulagen zur Folge haben, wie u.a. gerichtliche Trennung oder Scheidung des/der Anspruchsberechtigten, Aufgabe einer Erwerbstätigkeit durch den/die Antragsstellerin oder den/die Ehe-/Lebenspartner/in bzw. den andern Elternteil, Änderung Sorgerecht, Beendigung der Ausbildung, Heirat oder Tod des Kindes oder Bezug von Kranken- oder Unfalltaggeldern.

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Beizulegende Unterlagen

- generell Kopie des Familienbüchleins oder der Geburtsurkunde (mit Angaben der Eltern und Kinder)
- für Kinder über 16 Jahre Kopie des Lehrvertrags, Bestätigung des Ausbildungsinstituts, Arztzeugnis betr. invalide Kinder
- für Kinder im Ausland Bestätigung Kindergeldkasse des Wohnorts
- weitere Unterlagen Auszug aus dem Scheidungsurteil betreffend Sorge- und Obhutsrecht, Vereinbarung über elterliche Sorge, Kopie Pflegevertrag