

Anmeldung für Familienzulagen für Arbeitnehmende

Personalien

GesuchstellerIn

Name

Vorname

Adresse

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Versicherten-Nr.

Telefon

E-Mail

Zivilstand

- ledig verheiratet
 geschieden verwitwet
 getrennt gerichtlich getrennt
 eingetragene Partnerschaft

seit

Nationalität

ArbeitgeberIn

Abrechnungs-Nr.

Name, Vorname bzw. genaue Firmenbezeichnung

Adresse

PLZ, Ort

Seit wann arbeitet diese/r Arbeitnehmer/in bei Ihnen?

bis (falls befristet)

Jahresbruttolohn CHF

oder Monatsbruttolohn

Kontaktperson und Telefon für Rückfragen

Aufenthaltsbewilligung Typ

- C** Niederlassung
 B Jahresaufenthalt oder anerkannter Flüchtling mit Asylrecht
 F vorläufige Aufnahme (Kopie Ausweis beilegen)
 F anerkannter Flüchtling ohne Asylrecht (Kopie Ausweis beilegen)
 N Asylbewerber
 L Kurzaufenthalter
 G Grenzgänger

Familienzulagen

Ab wann beantragen Sie die Familienzulagen?

EhepartnerIn

Name

Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Versicherten-Nr.

Erwerbsart der Ehepartnerin, des Ehepartners

angestellt

selbständigerwerbend

seit

seit

Firma

Kanton

PLZ, Ort

nicht erwerbstätig

Bezug von Arbeitslosen-Taggeldern

Jahresbruttolohn CHF

oder Monatsbruttolohn

Kinder

Auf diesem Formular können Sie drei Kinder eintragen. Um weitere Kinder aufführen zu können, kopieren Sie bitte die Seiten 2 und 3 oder legen Sie ein separates Blatt mit den erforderlichen Angaben bei.

1

Name

Vorname

Geburtsdatum

Versicherten-Nr.

leibliches oder adoptiertes Kind

Stiefkind

Pflegekind

Geschwister

Enkel

Lebt das Kind im gemeinsamen Haushalt?

ja

nein, Wo lebt das Kind?

Strasse

PLZ, Ort

Wohnstaat

Wer hat die elterliche Sorge?

► Nur ausfüllen für Kinder von 16 bis 25 Jahren in Ausbildung und Kinder ab 15 Jahren in einer nachobligatorischen Ausbildung

Art der Ausbildung (Lehre, Studium, etc.)

2

Name

Vorname

Geburtsdatum

Versicherten-Nr.

- leibliches oder adoptiertes Kind
- Pflegekind
- Enkel

- Stiefkind
- Geschwister

Lebt das Kind im gemeinsamen Haushalt?

ja

nein, Wo lebt das Kind?

Strasse

PLZ, Ort

Wohnstaat

Wer hat die elterliche Sorge?

► Nur ausfüllen für Kinder von 16 bis 25 Jahren in Ausbildung und Kinder ab 15 Jahren in einer nachobligatorischen Ausbildung

Art der Ausbildung (Lehre, Studium, etc.)

3

Name

Vorname

Geburtsdatum

Versicherten-Nr.

- leibliches oder adoptiertes Kind
- Pflegekind
- Enkel

- Stiefkind
- Geschwister

Lebt das Kind im gemeinsamen Haushalt?

ja

nein, Wo lebt das Kind?

Strasse

PLZ, Ort

Wohnstaat

Wer hat die elterliche Sorge?

► Nur ausfüllen für Kinder von 16 bis 25 Jahren in Ausbildung und Kinder ab 15 Jahren in einer nachobligatorischen Ausbildung

Art der Ausbildung (Lehre, Studium, etc.)

Kinder aus geschiedener oder gerichtlich getrennter Ehe, Stiefkinder und aussereheliche Kinder

Vornamen der Kinder

Personalien des anderen Elternteils

Name

Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Geburtsdatum

Versicherten-Nr.

Erwerbsart

angestellt

selbständigerwerbend

seit

seit

Kanton

Kanton

nicht erwerbstätig

Bezug von Arbeitslosen-Taggeldern

Jahresbruttolohn CHF

oder Monatsbruttolohn

Weitere Arbeitgeber des Gesuchstellers

1

Firma, Name

Beschäftigt seit

bis (falls befristet)

Strasse

PLZ, Ort

Jahresbruttolohn CHF

oder Monatsbruttolohn CHF

2

Firma, Name

Beschäftigt seit

bis (falls befristet)

Strasse

PLZ, Ort

Jahresbruttolohn CHF

oder Monatsbruttolohn CHF

Beilagen (bitte nur Kopien)

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Familienausweis / Geburtschein | <input type="checkbox"/> Sorgerechtsvereinbarung |
| <input type="checkbox"/> Scheidungsurteil bei geschiedenen Eltern | <input type="checkbox"/> Vertrag betreffend Pflegekinder |
| <input type="checkbox"/> Vollmacht (Original) | |
| <input type="checkbox"/> Arztzeugnis für erwerbsunfähige Kinder zwischen dem 16. bis 20. Altersjahr | |
| <input type="checkbox"/> Ausbildungsbestätigung für Kinder über 16 Jahre und Kinder ab 15 Jahren in einer nachobligatorischen Ausbildung | |

Meldepflicht

Bitte beachten Sie, dass Sie jede Veränderung (Abbruch der Ausbildung, Wohnsitzwechsel, Zivilstandsänderung, Aufnahme einer (weiteren) Erwerbstätigkeit durch Sie, Ihren Ehepartner oder den anderen Elternteil, usw.) unverzüglich melden müssen.

Bestätigung

Dieser Fragebogen wurde wahrheitsgetreu und vollständig ausgefüllt.

GesuchstellerIn

Ort, Datum

Unterschrift

ArbeitgeberIn (zwingend)

Ort, Datum

Unterschrift