

# Anmeldung Familienzulagen für Selbständigerwerbende

## 1 Angaben zur Erwerbstätigkeit des/der Antragsteller(s/in)

Abrechnungsnummer (SE.)	Selbständig seit / bis	Arbeitsort (Kanton)	Voraussichtliches AHV-pflichtiges Jahreseinkommen
Weitere Arbeitgebende: Name, Adresse, erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.), Kontaktperson			

## 2 Antragsteller(in)

Name	Vorname	Staatszugehörigkeit
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)
Zivilstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft seit (Datum):		
Wohnadresse: Strasse / Nr.	PLZ / Ort / Kanton	Seit wann?
Antrag auf: <input type="checkbox"/> Familienzulagen <input type="checkbox"/> Geburts- oder Adoptionszulagen <input type="checkbox"/> Differenzzahlung		Ab wann beantragen Sie die Zulage (Datum)?

## 3 Anderer Elternteil (Angaben obligatorisch)

Falls der andere Elternteil nicht identisch ist mit dem aktuellen Partner, füllen Sie bitte das Beiblatt „Weitere mögliche Familienzulagenbezüger“ für den aktuellen Partner aus.

Name	Vorname	Staatszugehörigkeit
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)
Zivilstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft seit (Datum):		
Wohnadresse: Strasse / Nr.	PLZ / Ort / Kanton	Seit wann?
Besteht ein Anstellungsverhältnis? Seit: ..... (Startdatum) Bis: ..... (Enddatum)		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Ist der unter Punkt 3 aufgeführte „andere Elternteil“ als selbstständige (SE) Person bei einer Ausgleichskasse erfasst? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Seit: ..... (Startdatum)
Arbeitskanton/e	Übersteigt das durchschnittliche AHV-pflichtige Einkommen des anderen Elternteils (Punkt 3) monatlich CHF 587.-? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Übersteigt das monatliche AHV-pflichtige Einkommen des anderen Elternteils (Punkt 3) dasjenige des/r Antragsteller(s/in) (Punkt 2)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

## 4 Kind(er) bis max. 25 Jahre Falls Sie mehr als 6 Kinder anmelden möchten, füllen Sie bitte eine weitere Anmeldung aus.

Kind	Name	Vorname(n)	Versicherten-Nr. (AHV-Nr.) ** (756.xxxx.xxxx.xx)	Geburtsdatum	m / w	Erwerbsunfähig?	Beziehung der antragstellenden Person zum Kind ***					
							Ja	L	A	S	P	G
1						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*\* Die Versicherten-Nr. (AHV-Nr.) wurde Ihnen, für in der Schweiz wohnhafte Kinder, durch die Krankenkasse mitgeteilt. In der Regel finden Sie diese auf der Krankenversicherungskarte oder auf der Versicherungspolice. Für Kinder mit Wohnsitz im Ausland wenden Sie sich bitte an die in Ihrem Betrieb für Familienzulagen zuständige Person.

\*\*\* L = Leibliches Kind, A = Adoptivkind, S = Stiefkind, P = Pflegekind, G = Geschwister, E = Enkel

**5 Bei getrennt lebenden Eltern**

Kind	Mit wem wohnt das Kind zeitlich überwiegend im Haushalt?			
	Wohnt zeitlich überwiegend mit Kindsmutter	Wohnt zeitlich überwiegend mit Kindsvater	Wohnt zeitlich zu gleichen Teilen bei beiden Eltern	Wohnt bei keinem Elternteil (Wohnsitzbestätigung beilegen)
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6 Folgende Dokumente sind der Anmeldung als Kopie beizulegen**

Schweizer:	Familienbüchlein (Eltern und Geburten) oder Geburtsscheine der Kinder und Eheschein
Ausländer:	Eltern: Ausländerausweis und Eheschein Kinder: Ausländerausweis und Geburtsschein
Ledige Personen:	Geburtsschein der Kinder / Vaterschaftsanerkennung / vormundschaftliche Sorgerechtsvereinbarung oder Erklärung über die gemeinsame elterliche Sorge <sup>(sofern vorhanden)</sup>
Geschiedene oder getrennte Personen:	Auszug aus dem Scheidungs- bzw. Trennungsurteil betreffend die Regelung der elterlichen Sorge und/oder die Obhut über die Kinder
<b>Für Kinder über 16 Jahren:</b>	<b>Aktuelle Ausbildungsbestätigung / Arbeitsvertrag bei Erwerbstätigkeit / Beiblatt Kind in Ausbildung / Ärztliches Zeugnis bei Erwerbsunfähigkeit</b>
Für Kinder mit <u>Wohnsitz im Ausland</u> :	Reisepass, DE: Familienstammbuch; FR: Fiche familiale d'état civil; IT: Certificato di stato di famiglia; Übrige: Auszug aus dem Geburtenregister oder Formular E401; <b>Dokumente, welche nicht in einer Schweizer Landessprache verfasst sind, müssen von einer anerkannten Stelle oder Behörde übersetzt werden.</b> Aktuelle Bestätigung des zust. Amtes für Kindergeld im Wohnstaat der Kinder (E411)

**7 Wichtige Hinweise / Bestätigung der Anmeldung**

- Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen erforderlichen Dokumenten können verarbeitet werden.
- Sollte Ihnen die Beantwortung einer Frage aus Datenschutzgründen unzumutbar sein, bitten wir Sie, im entsprechenden Feld den Vermerk «Datenschutz» einzutragen.

**Der Antragssteller und der andere Elternteil bestätigen mit ihrer Unterschrift, dass sie**

- das Gesuch 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,
- sich durch unwahre Angaben und Verschweigen von Tatsachen strafbar machen können,
- zu Unrecht bezogene Leistungen zurückerstatten müssen,
- sich verpflichten, umgehend alle Änderungen der Verhältnisse der Familienausgleichskasse mitzuteilen,
- die Durchführungsstelle zur Einholung von Auskünften bei öffentlichen Ämtern und Anstalten, sowie bei Arbeitgebenden und weiteren Stellen bevollmächtigen.

Datum, Unterschrift Antragsteller(in) (Antrag nur gültig mit Unterschrift)

Datum, Unterschrift anderer Elternteil (Antrag nur gültig mit Unterschrift)