



Anmeldung zum Bezug von Familienzulagen für Nichterwerbstätige (NE)

Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen Dokumenten können verarbeitet werden.

1. Personalien der gesuchstellenden nichterwerbstätigen Person

Name/Vorname _____ Vers.-Nr. _____
 Strasse/Nr. _____ Geburtsdatum _____
 PLZ/Ort _____ Telefon-Nr. _____
 Zivilstand _____ seit _____ Nationalität _____
 seit wann nichterwerbstätig _____ Abrechnungs-Nr. _____
 aktuelles steuerbares Einkommen (Bundessteuer) CHF _____
 beziehen Sie Ergänzungsleistungen ja nein evtl. Erwerbstätigkeit ja nein
 Arbeitgeber _____
 Bruttolohn CHF _____

2. Kinder und Jugendliche in Ausbildung bis maximal 25 Jahre

Name/Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht		Wohnort/Staat (z. B. Olten/CH)	im Haushalt des/r Bezugsbe- rechtigten		Stief- kind ja	Pflege- kind ja
		m	w		ja	nein		
1. _____	_____	<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"/>
3. _____	_____	<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"/>
5. _____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	<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 27'360.00 Einkommen pro Jahr erzielt/erzielen. Als Einkommen gelten Einkommen aus Erwerbstätigkeit, Vermögenserträge, Renten und Taggelder.

3. Zahlungsverbindung

Angaben zum Bankkonto Angaben zum Postkonto
 Name der Bank _____ PC-Kto. _____
 Bankkonto-Nr. _____
 IBAN-Nr. _____
 Clearing-Nr. _____

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

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____
 nicht erwerbstätig selbstständig erwerbend Arbeitnehmer/in
 Grund (arbeitslos etc.) _____ Wo? _____
 Arbeitgeber/in inkl. Adresse _____
 beschäftigt seit _____
 Bruttolohn CHF _____
 Datum _____ Unterschrift Ehe-/Lebenspartner/in _____

5. Personalien des andern Elternteils (falls nicht identisch mit der Person unter Ziffer 4 und 6)

gilt für alle Kinder in Ziffer 2 gilt nur für die Kinder der Zeilen _____ bis _____ in Ziffer 2

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____ Zivilstand _____

Adresse _____ Tel.-Nr. _____

Arbeitgeber/in inkl. Adresse _____

beschäftigt seit _____

Bruttolohn CHF _____

Die vorerwähnten Kinder leben im Haushalt dieses Elternteils Ja Nein

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

Pflegeeltern(-Teil) Inhaber/in elterliche Gewalt Sonstige _____

gilt für alle Kinder in Ziffer 2 gilt nur für die Kinder der Zeilen _____ bis _____ in Ziffer 2

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____ Zivilstand _____

Adresse _____ Tel.-Nr. _____

Arbeitgeber/in
Adresse, PLZ Ort _____

beschäftigt seit _____ Bruttolohn CHF _____

7. Ergänzende Fragen

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? Ja Nein

gilt für alle Kinder in Ziffer 2 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 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, Aufnahme oder Aufgabe einer Erwerbstätigkeit durch den/die Antragsstellerin oder den/die Ehe-/Lebenspartner/in bzw. den andern Elternteil, Beendigung der Ausbildung, Heirat oder Tod des Kindes.

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 der letzten definitiven Steuerabrechnung (für die Bundessteuer massgebendes Einkommen)
- für Kinder im Ausland Kopie des Lehrvertrags, Bestätigung des Ausbildungsinstituts, Arztzeugnis betr. invalide Kinder
- weitere Unterlagen Bestätigung Kindergeldkasse des Wohnorts
- Auszug aus dem Scheidungsurteil betreffend Sorge- und Obhutsrecht, Vereinbarung über elterliche Sorge, Kopie Pflegevertrag