

## ANMELDUNG FAMILIENZULAGEN

Ich beantrage

eine Familienzulage

eine interkantonale Differenzzulage

### 1. Antragstellende Person

Name/Vorname	Geburtsdatum
AHV-Nr.	Telefon-Nr.
Adresse	PLZ / Ort
Heimatort/Staat	Aufenthaltsbewilligung (Kopie beilegen)
Zivilstand *	seit

### 2. Personalien des/der Ehe- oder Lebenspartnerin (im gleichen Haushalt wohnhaft)

Name/Vorname	Geburtsdatum
AHV-Nr.	Telefon-Nr.
Adresse	PLZ / Ort

Erwerbsart (bitte Haupt- und Nebenberuf nennen) der Person im Punkt 2:

- Arbeitnehmer/in bei der Firma \_\_\_\_\_  
Adresse/Ort \_\_\_\_\_  
Jahreslohn über CHF 7'350?  ja  nein
- Selbständigerwerbende/r seit \_\_\_\_\_ Abr.-Nr./Kassen-Nr. \_\_\_\_\_  
AHV-Pflichtiges Einkommen \_\_\_\_\_
- Nichterwerbstätig seit \_\_\_\_\_
- Bei einer Arbeitslosenkasse angemeldet?  ja  nein seit \_\_\_\_\_

Welcher Elternteil erzielt das höhere Einkommen?  Vater  Mutter

### 3. Personalien des leiblichen Elternteils (falls nicht im gleichen Haushalt wohnhaft)

Gilt für alle Kinder in Punkt 4  gilt nur für die Kinder in Zeile \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in Punkt 4

Name/Vorname	Geburtsdatum
AHV-Nr.	Telefon-Nr.
Adresse	PLZ / Ort
Zivilstand *	seit

\* Bei geschiedenen oder getrenntlebenden Ehepaaren und ledigen Personen ist der Punkt 3 (Seite 1) auszufüllen.  
Falls die Kinder bei den Geschwistern, Grosseltern oder einer Pflegefamilie leben, ist der Punkt 10 (Seite 3) auszufüllen.

Erwerbsart (bitte Haupt- und Nebenberuf nennen) der Person in Punkt 3:

- Arbeitnehmer/in bei der Firma \_\_\_\_\_  
Adresse/Ort \_\_\_\_\_  
Abr.-Nr. / Kassen-Nr.: \_\_\_\_\_
- Selbständigerwerbende/r seit \_\_\_\_\_
- Nichterwerbstätig seit \_\_\_\_\_
- Bei einer Arbeitslosenkasse angemeldet?       ja       nein      seit \_\_\_\_\_

#### 4. Angaben über die Kinder

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Beziehung zur antragstellenden Person	Erwerbsunfähig Ja
1. _____	_____	_____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____	_____	_____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. _____	_____	_____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. _____	_____	_____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. _____	_____	_____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1) leibliches Kind, 2) Pflegekind, 3) adoptiertes Kind, 4) Stiefkind, 5) andere Kinder

#### Elterliche Sorge

Wem steht die elterliche Sorge über die Kinder zu?       Eltern       Mutter       Vater

Bei wem leben die Kinder?       Eltern       Mutter       Vater

Bemerkungen zu Sonderfällen \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wohnadresse der Kinder falls nicht im selben Haushalt \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### 5. Angaben des Arbeitgebenden

Arbeitgeber \_\_\_\_\_ Abr.-Nr. \_\_\_\_\_

Adresse/Ort \_\_\_\_\_ Tel.Nr. \_\_\_\_\_

Beschäftigt seit \_\_\_\_\_ jährl. Bruttoeinkommen: \_\_\_\_\_ Arbeitskanton \_\_\_\_\_

Ab wann werden die Familienzulagen beantragt (**genaues Datum**)? \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Ort / Datum \_\_\_\_\_ Stempel / Unterschrift \_\_\_\_\_

#### 6. Ergänzende Frage

Sind Sie als antragsstellende Person bei weiteren als in Punkt 5 genannten Arbeitgeber tätig?

ja     nein

Wenn ja, Angaben des Arbeitgebers \_\_\_\_\_

Adresse des Arbeitgebenden \_\_\_\_\_

Jährliches Bruttoeinkommen \_\_\_\_\_

#### Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 7. Selbständigerwerbende

---

Selbständigerwerbend seit \_\_\_\_\_ Abr.-Nr. \_\_\_\_\_

Ab wann werden die Familienzulagen beantragt (**genaues Datum**)? \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## 8. Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber (ANobAG)

---

Arbeitgeber \_\_\_\_\_ Abr.-Nr. \_\_\_\_\_

Adresse/Ort \_\_\_\_\_ Tel.Nr. \_\_\_\_\_

Beschäftigt seit \_\_\_\_\_ jährl. Bruttoeinkommen \_\_\_\_\_ Arbeitskanton \_\_\_\_\_

Ab wann werden die Familienzulagen beantragt (**genaues Datum**)? \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## 9. IV-Taggelder

---

Beziehen Sie IV-Taggelder?  ja  nein Wenn ja, seit wann \_\_\_\_\_

Bei welcher Ausgleichskasse \_\_\_\_\_

## 10. Kinder in fremder Obhut – Personalien derjenigen Person, bei der das Kind wohnt

---

Gilt für alle Kinder in Punkt 4  gilt nur für die Kinder in Zeile \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in Punkt 4

Pflegeeltern(-Teil)  Obhutsberechtigte Person

Name/Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

AHV-Nr. \_\_\_\_\_ Telefon-Nr. \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ PLZ / Ort \_\_\_\_\_

Erwerbsart (bitte Haupt- und Nebenberuf nennen):

Arbeitnehmer/in bei der Firma \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

### Folgende Unterlagen (Kopien) sind einzureichen:

- **generell:** Familienbüchlein oder Geburtsschein mit Angaben der Eltern u. Kinder
- **für Kinder über 16 Jahre:** Lehrvertrag, Bestätigung Schule/Uni, Belege von: Einkommen aus Erwerbstätigkeit, Vermögenserträge, Renten und Taggelder (Einkommensgrenze CHF 29'400 pro Jahr), Arztzeugnis für erwerbsunfähige Kinder
- **Differenzzulagen CH:** Zulagenentscheid der Ausgleichskasse welche die Grundzulagen ausrichtet
- **ausländische Arbeitnehmer:** Aufenthaltsbewilligung
- **für Kinder im Ausland:** Lebensbescheinigung (nicht älter als ein Jahr) des Kindes und Geburtsschein mit Angabe der Verwandtschaftsbeziehung
- **weitere Unterlagen:** Unterhalts- und Sorgerechtsvereinbarung (ledige Personen), Scheidungsurteil oder Trennungvereinbarung (Seite mit Sorgerechtsregelung), Pflegevertrag
- **Nichterwerbstätige:** Letzte definitive Steuerveranlagung (Bund)

### Wichtige Hinweise

- Nur vollständig ausgefüllte und unterschriebene Anmeldungen mit allen Dokumenten/Beilagen können verarbeitet werden.
- Die Auszahlung von Familienzulagen ohne Bewilligung durch die Ausgleichskasse (Erhalt Zulagenentscheid) erfolgt auf Risiko des Arbeitgebers.

## 11. Verpflichtung / Vollmacht / Unterschrift

---

Ich bestätige, die Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet zu haben und verpflichte mich, alle Änderungen bezüglich der Angaben sofort der Ausgleichskasse Bündner/Glarner Gewerbe mitzuteilen und allenfalls zu Unrecht bezogene Zulagen zurückzuerstatten. Mit der Unterzeichnung dieser Anmeldung ermächtige ich alle in Betracht fallenden Personen, Behörden und Stellen, der Ausgleichskasse Bündner/Glarner Gewerbe die im Zusammenhang mit der Abklärung benötigten Auskünfte zu erteilen.

Ort / Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_