

Mutation Familienzulagen (in der Landwirtschaft)



Für eine Erstanmeldung bitte das Formular „Anmeldung für Familienzulagen“ (landwirtschaftliche Arbeitnehmer) verwenden

1. Arbeitgeber

Name des Arbeitgebers:

Abrechnungsnummer:

2. Personalien Bezüger/Bezügerin

Name:

Vers.-Nr. der AHV:

Vorname:

Geburtsdatum:

Zivilstand:

Wohnadresse:

seit (T/M/J):

Postleitzahl/Ort:

3. Partner der gesuchstellenden Person (im selben Haushalt lebend)

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Zivilstand:

Name und Adresse des Arbeitgebers
.....

Erwerbstätig? Ja Nein

Übersteigt das jährliche AHV-pflichtige Einkommen Fr. 7'650.00?

Ja Nein

Welcher Lohn ist höher? Lohn des Bezügers/der Bezügerin

Lohn des Partners/der Partnerin

4. Anderer Elternteil (in einem separaten Haushalt lebend)

Name:

Vorname:

Wohnadresse:

Postleitzahl/Ort:

Geburtsdatum:

Erwerbstätig? Ja Nein

Name und Adresse des Arbeitgebers
.....

5. Mutation Bezüger/in, Ehepartner, anderer Elternteil

Austritt/Wiedereintritt des/r Bezügers/in per:

Übersteigt das monatliche AHV-pflichtige Einkommen Fr. 630.00? Ja Nein

Änderung der Erwerbstätigkeit des Ehepartners, anderen Elternteils:

Erwerbsaufnahme per: Erwerbsaufgabe per:

Mutterschaftsurlaub: von bis

Arbeitsunfähigkeit des/r Bezügers/in infolge Krankheit/Unfall: von bis

6. Geburt/Mutation Kind

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Wohnadresse:

PLZ/Ort:

Wiederaufnahme der Ausbildung z.B. Schule, Praktikum, Lehre, Studium (bitte zwingend Ausbildungsbestätigung beilegen):

von bis

Abbruch der Ausbildung per: (bitte zwingend Kopie der Bestätigung über den Abbruch beilegen)

Ist Ihr Kind erwerbsunfähig? Ja Nein (Wenn Ja: bitte zwingend Nachweis über die Erwerbsunfähigkeit, z.B. Arztzeugnis, beilegen)

Falls ledig oder geschieden: Welche Person hat die elterliche Sorge (bitte Bestätigung beilegen)?

7. Zusätzliche Fragen

Ich bin mit dem Betriebsinhaber/in verwandt: ja nein

Wenn ja, Verwandtschaftsgrad:

Ich führe mit dem Ehepartner und/oder den Kindern einen Haushalt
In der Schweiz oder einem EU-/EFTA/Staat ja nein

Ich lebe mit meiner Familie in Hausgemeinschaft mit dem
Betriebsinhaber/in ja nein

8. Verpflichtung und Unterschrift Bezüger/Bezögerin

Ich bestätige, die Fragen vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. Ich nehme davon Kenntnis, dass unwahre Angaben und Verschweigen von Tatsachen, die zu einer ungerechtfertigten Auszahlung von Zulagen führen, Strafe nach sich ziehen und dass zu Unrecht bezogene Zulagen zurückzuerstatten sind. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die den Zulagenanspruch beeinflussen (z.B. Veränderung Zivilstand, Zahl und Aufenthaltsort der Kinder, Berufs- und Anstellungsverhältnisse), umgehend der Familienausgleichskasse zu melden.

Ort und Datum	Telefon-Nummer	Unterschrift
.....

9. Bestätigung des Arbeitgebers

Ort und Datum	Telefon-Nummer	Unterschrift
.....

10. Bemerkungen