

Familienzulagen Checkliste

für Arbeitnehmer mit Wohnsitz in anderen Kantonen, Geschiedene, getrennt lebende oder nicht verheiratete

Vers.Nr.756. _____

Name / Vorname _____

Adresse Plz Ort _____

Zivilstand Verheiratet getrennt geschieden verwitwet
 eingetragene Partnerschaft aufgelöste Partnerschaft

für ledig
besteht ein Konkubinatsvertrag für das gemeinsame Sorgerecht ja nein

Wenn nein,
wer hat das Sorgerecht _____

Leben ihre Kinder im gleichen Haushalt? ja nein

Wenn nein,
Adresse der Kinder _____

Ist Ihr (Ehe-)Partner, Ihre (Ehe-)Partnerin ebenfalls erwerbstätig? ja nein

Wenn ja,
Selbstständig (**Selbständige können ab 1.1.2013 Kinderzulagen beantragen**)

Als Arbeitnehmer/in

Ist das monatliche Einkommen höher als **CHF 585.00** ja nein

Ist Ihre (Ehe-)Partnerin, Ihr (Ehe-)Partner im Wohnkanton der Kinder tätig?

ja seit wann? _____

nein Angabe welcher Kanton _____

Wenn ja, wird der Anspruch unabhängig vom Zivilstand in folgender Reihenfolge zugesprochen:

- der Person, welche die elterliche Sorge hat oder bis zur Mündigkeit gehabt hat
- der Person, bei der das Kind überwiegend lebt oder bis zur Mündigkeit gelebt hat
- der Person, auf welche die Familienzulagen-Ordnung im Wohnsitzkanton des Kindes anwendbar ist
- der Person mit dem höheren AHV-pflichtigen Einkommen

da die Möglichkeit besteht auf eine Differenzzahlung. Erkundigen Sie sich bei der betreffenden kantonalen Familienausgleichskasse.

Der Unterzeichnete bestätigt, dass er das Gesuch wahrheitsgetreu und vollständig ausgefüllt hat. Er nimmt davon Kenntnis, dass er die Kinderzulagen nur von einer Stelle beziehen darf, bzw., dass ihm die Zulage pro Kind nur einmal zusteht, dass er sich für unwahre Angaben und das Verschweigen von Tatsachen, die zu einer ungerechtfertigten Auszahlung von Zulagen führen könnten, strafbar macht und dass er die **zu Unrecht bezogenen Beträge zurückerstatten muss**. Er verpflichtet sich gleichzeitig, alle Änderungen in seinen gegenwärtigen Verhältnissen sofort dem Arbeitgeber zur Meldung an die Familienausgleichskasse mitzuteilen.

Datum: Unterschrift des Arbeitnehmers: