

Anmeldung Familienzulagen in der Landwirtschaft für Arbeitnehmer mit Familie in der Schweiz



1 Antragsteller(in)

Name		Vorname		Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau		Staatszugehörigkeit	
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 <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft					Seit (Datum)
Aufenthaltsbewilligung: <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F-FL <input type="checkbox"/> F-VAP <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> N				Gültig (von / bis)	
					Quellensteuerpflichtig? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Adresse: Strasse / Nr.		PLZ / Ort		Erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)	
Ab wann beantragen Sie die Zulage (Datum)		Bezug einer 'IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung*? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja: Welche Leistung von welcher Stelle?			

*IV = Invalidenversicherung, ALV = Arbeitslosenversicherung, UVG = Unfalltaggeld, KTG = Krankentaggeld, MSE = Mutterschaftsentschädigung

2 Landwirtschaftlicher Arbeitgeber

Name		Kunden-Nummer	
Arbeitnehmer ist beschäftigt seit / bis		Arbeitsort (Kanton)	
		Monatliches Einkommen / Barlohn	
Vom Arbeitgeber frei gewährte Verpflegung: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Vom Arbeitgeber frei gewährte Unterkunft: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Weitere Arbeitgeber / Name, Adresse, erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)			Kontaktperson

3 Anderer Elternteil

Name		Vorname		Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)	
Geburtsdatum		Geschlecht <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau		Staatszugehörigkeit	
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 <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft					Seit (Datum)
Adresse: Strasse / Nr.		PLZ / Ort		Erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)	
Bezug einer 'IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja: Welche Leistung von welcher Stelle?					
Besteht ein Arbeitsverhältnis? Als Selbständigerwerbender (SE) registriert? Übersteigt das Einkommen monatlich CHF 587.--? Als Nichterwerbstätiger (NE) registriert? Erzielt das höhere Einkommen, als der unter Punkt 1 aufgeführte Antragsteller.		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Arbeitskanton Falls Angestellte(r): Arbeitgeber (Name, Adresse, Telefon)? Bei welcher Ausgleichskasse als SE/NE angeschlossen?	
Datum:			Unterschrift anderer Elternteil:		

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

Kind	Name	Vorname (n)	Geb.-Datum	m/w	Lebt in Ihrem Haushalt		Beziehung der antragsstellenden Person zum Kind**						erwerbsunfähig Ja
					Ja	Nein*	L	A	S	P	G	E	
1													
2													
3													
4													

*Nein = Falls das Kind nicht im Haushalt des Antragstellers lebt, ergänzen Sie bitte die Adresse in der nachfolgenden Tabelle

**L = Leibliches Kind, A = Adoptiv-Kind, S = Stiefkind, P = Pflegekind, G = Geschwister, E = Enkel

Zusätzliche Angaben für Kinder in Ausbildung und/oder in einem anderen Haushalt

Kind	Ausbildung (Ausbildungsbestätigungen müssen beigelegt werden)				Jahres-einkommen	Wohnsitzadresse des Kindes (Strasse, Nr., PLZ, Ort, Land)
	Beginn	Ende	Art	Ausbildungsstelle		
1						
2						
3						
4						

5 Weitere Angaben

Der unter Punkt 1 aufgeführte Antragssteller ist nicht mit dem unter Punkt 2 aufgeführten Arbeitgeber verwandt: richtig falsch
Wenn ja: Bitte verwenden Sie das Formular «Anmeldung Familienzulagen für Mitarbeitende Familienmitglieder»

Bezog eine andere Person für eines der unter Ziffer 4 erwähnten Kinder vor 2011 eine Zulage? Ja Nein
Wenn ja: Bitte Bestätigung der zuständigen Ausgleichskasse beilegen

6 Beizulegende Dokumente

Familiendokumente:	Eltern / Ehepaare: Kopie des Familienbüchleins (Eltern und Kinder) bzw. Eheschein und eine aktuelle Wohnsitzbescheinigung Kinder: Kopie vom Geburtsschein und eine aktuelle Wohnsitzbescheinigung
Ledige Personen:	Kopie vom Geburtsschein der Kinder, Vaterschaftsanerkennung, Unterhaltsvertrag
Geschiedene / Getrennte Personen:	Auszug aus dem Scheidungs- bzw. Trennungsurteil betreffend Sorge- / Obhutsrecht
Kinder über 16 Jahre:	Aktuelle Ausbildungsbestätigung / Ärztliches Zeugnis bei Erwerbsunfähigkeit
Alle:	Bestätigung des alternativen Leistungserbringers (z.B. allfälliger Bezug einer IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung durch den Antragssteller oder des anderen Elternteils)

7 Wichtige Hinweise / Bestätigung der Anmeldung

Wichtige Hinweise:

- Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen Dokumenten/Beilagen können verarbeitet werden.
- Die Auszahlung von Familienzulagen vor Erhalt eines entsprechenden Zulagenentscheides erfolgt auf Risiko des Arbeitgebers.

Die unterzeichnenden Personen bestätigen, dass sie

- das Gesuch wahrheitsgetreu ausgefüllt haben,
- davon Kenntnis genommen haben, dass pro Kind nur eine volle Zulage bezogen werden darf,
- sich durch falsche Angaben und Verschweigen von Tatsachen strafbar machen können,
- zu Unrecht bezogene Leistungen zurückerstatten müssen,
- sich verpflichten, umgehend alle Änderungen der Familienverhältnisse, die den Zulagenanspruch beeinflussen können, dem Arbeitgeber, bzw. der Familienausgleichskasse mitzuteilen.

Datum, Unterschrift Antragssteller(in)	Datum, Stempel, Unterschrift des Arbeitgebers
--	---

Bescheinigung der Gemeindezweigstelle Ort und Datum	Stempel, Unterschrift
---	-----------------------