Ausgleichskasse Forte
Caisse de compensation Forte
Cassa di compensazione Forte

Ifangstrasse 8 • 8952 Schlieren • Tel. 044 253 93 00 • info@akforte.ch • www.akforte.ch

Anmeldung Familienzulagen

1 Antragsteller(in)

Name | Vorname | Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)

Geburtsdatum | Geschlecht ☐ Mann ☐ Frau | Staatszugehörigkeit | Asylbewerber ☐ Ja ☐ Nein

Zivilstand
☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt ☐ geschieden ☐ verwitwet
☐ eingetragene Partnerschaft ☐ aufgelöste Partnerschaft
Seit (Datum)

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? ☐ Ja ☐ Nein
Wenn ja: Welche Leistung von welcher Stelle?

Sind Sie selbständigerwerbend ? ☐ Ja ☐ Nein

2 Arbeitgeber oder Angaben zur Selbständigkeit

Name | Abrechnungsnummer

Beschäftigt seit / bis | Arbeitsort (Kanton) | Voraussichtliches AHV-pflichtiges Jahreseinkommen

Adresse: Strasse / Nr | PLZ / Ort | Erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)

Weitere Arbeitgebende / Name, Adresse, erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.), Kontaktperson

3 Anderer Elternteil

Name | Vorname | Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)

Geburtsdatum | Geschlecht ☐ Mann ☐ Frau | Staatszugehörigkeit

Zivilstand
☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt ☐ geschieden ☐ verwitwet
☐ eingetragene Partnerschaft ☐ aufgelöste Partnerschaft
Seit (Datum)

Adresse: Strasse / Nr. | PLZ / Ort | Erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)

Bezug einer *IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung? ☐ Ja ☐ Nein
Wenn ja: Welche Leistung von welcher Stelle?

Besteht ein Anstellungsverhältnis? ☐ Ja ☐ Nein
Wenn ja: Name, Adresse und Telefon Nr. des Arbeitgebenden

Arbeits kanton

Wer erzielt voraussichtlich das höhere Einkommen?
Antragsteller(in) ☐
Anderer Elternteil ☐

Besteht eine Erfassung als Selbstständige(r) oder Nicht-Erwerbstätige(r) bei einer Ausgleichskasse? ☐ SE ☐ NE
Wenn ja: Bei welcher Ausgleichskasse?

Falls der andere Elternteil nicht identisch mit dem aktuellen Partner ist, füllen Sie bitte zusätzlich das Beiblatt aus.

4 Kind(er) bis maximal 25 Jahre

Falls Sie mehr als 6 Kinder anmelden möchten, füllen Sie bitte eine weitere Anmeldung aus.

Allgemeine Angaben

Kind	Name	Vorname(n)	Geburts-datum	m / w	Lebt in Ihrem Haushalt		Beziehung der antragstellenden Person zum Kind						Erwerbs-unfähig
					Ja	Nein**	L*	A*	S*	P*	G*	E*	Ja
1					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6					☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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

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

Zusätzliche Angaben für Kinder in Ausbildung und/oder falls das Kind nicht im eigenen Haushalt lebt

Kind	Ausbildung				Jahres Einkommen	Wohnsitzadresse des Kindes (Strasse/Nr, PLZ/Ort, Land)
	Beginn	Ende	Art	Ausbildungsstelle		
1						
2						
3						
4						
5						
6						

5 Weitere Angaben

Bezieht oder bezog eine andere Person für eines der unter Ziffer 4 erwähnten Kinder eine Zulage? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja: Bitte Bestätigung der zuständigen Ausgleichskasse beilegen

6 Folgende Dokumente sind der Anmeldung beizulegen

Schweizer:	Kopie des Familienbüchleins (Eltern und Geburten) oder der Geburtsscheine der Kinder und Eheschein
Ausländer:	Eltern: Ausländerausweis und Eheschein
	Kinder: Ausländerausweis und Geburtsschein
	Aktuelle Bestätigung des zuständigen Amtes für Kindergeld im Wohnstaat der Kinder
	Dokumente, welche nicht in einer Schweizer Landessprache verfasst sind, **müssen** von einem anerkannten Übersetzer übersetzt werden
Ledige Personen:	Geburtsschein der Kinder, Vaterschaftsanerkennung, Erklärung über die gemeinsame elterliche Sorge
Geschiedene oder getrennte Personen:	Auszug aus dem Scheidungs- bzw. Trennungsurteil betreffend Obhutsrecht
Für Kinder über 16 Jahre:	Aktuelle Ausbildungsbestätigung / Ärztliches Zeugnis bei Erwerbsunfähigkeit
Alle:	Bestätigung des alternativen Leistungserbringers (gemäss Ziffer 1, bzw. 3)

7 Wichtige Hinweise / Bestätigung der Anmeldung

Wichtige Hinweise

- Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen Dokumenten/Beilagen können verarbeitet werden.
- Die Auszahlung von Kinderzulagen 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 unwahre 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 Arbeitgebenden, bzw. der Ausgleichskasse mitzuteilen.

Datum, Unterschrift Antragssteller(in)

Datum, Stempel, Unterschrift des Arbeitgebenden

Beilage zur "Anmeldung Familienzulagen für Arbeitnehmende"

Angaben zum aktuellen Partner

Name

Vorname

Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)

Geburtsdatum

Geschlecht
☐ Mann ☐ Frau

Staatszugehörigkeit

Zivilstand
☐ ledig ☐ verheiratet ☐ getrennt ☐ geschieden ☐ verwitwet
☐ eingetragene Partnerschaft ☐ aufgelöste Partnerschaft

seit (Datum)

Adresse: Strasse / Nr.

PLZ / Ort

erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)

Bezug einer IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung? ☐ Ja ☐ Nein
Wenn ja: Welche Leistung von welcher Stelle?

Besteht ein Anstellungsverhältnis? ☐ Ja ☐ Nein
Wenn ja: Name, Adresse und Telefon Nr. des Arbeitgebenden

Arbeits kanton

Voraussichtliches AHV-pflichtiges Jahreseinkommen?

Besteht eine Erfassung als Selbstständige(r) oder Nicht-Erwerbstätige(r) bei einer Ausgleichskasse? ☐ SE ☐ NE
Wenn ja: Bei welcher Ausgleichskasse?

Erklärungen der Abkürzungen

IV	Invalidenversicherung
ALV	Arbeitslosenversicherung
UVG	Unfall - Taggeld
KTG	Kranken - Taggeld
MSE	Mutterschaftsentschädigung