

## Formular bei Kassenübertritt

### 1 Bezüger/in

Name		Vorname	
Versicherten Nr. (AHV-Nr.)	Nationalität	Geschlecht männlich weiblich	
Geburtsdatum	Für weitere Arbeitgeber tätig mit höherem Einkommen? Ja Nein		
Zivilstand ledig verheiratet getrennt geschieden verwitwet		Zivilstand seit	
Adresse, PLZ, Wohnort		falls in der Schweiz wohnhaft, seit wann:	

### 2 Arbeitgeber

Name		Abrechnungsnummer / Subjekt Nr.	
Arbeitskanton	Angestellt seit	Antrag ab	
Einkommen höher als gesetzliches Minimaleinkommen (CHF 7'560/ Jahr) Ja Nein		Voraussichtliches Jahreseinkommen	

### 3 Anderer Elternteil

Name		Vorname		Versicherten Nr. (AHV-Nr.)	
Geburtsdatum		Geschlecht männlich weiblich		Nationalität	
Adresse, PLZ, Wohnort				falls in der Schweiz wohnhaft, seit wann:	
Zivilstand ledig verheiratet getrennt geschieden verwitwet				Zivilstand seit	
Erwerbstätig Ja Nein		Arbeitskanton		Arbeitsland	
Name, Adresse und Telefonnummer des Arbeitgebers					
Einkommen höher als gesetzliches Minimal- einkommen (CHF 7'560/ Jahr) Ja Nein		Selbständig erwerbend Ja Nein		Einkommen höher als Bezüger/in Ja Nein	
Erwerbsersatz Versicherungsleistungen (z.B MSE,ALV etc.) Ja Nein				Wenn ja, welche?	

#### 4 Kind(er) bis maximal 25 Jahre

	Name	Vorname	Geburtsdatum	m/w	Lebt in Ihrem Haushalt*		Beziehung zu Bezüger/in**	Name der leiblichen Mutter	Name des leiblichen Vaters	Elterliche Sorge***
					Ja	Nein				
1										
2										
3										
4										

\*Falls das Kind nicht im Haushalt des Bezügers/in lebt, ergänzen Sie bitte die Adresse in der nachfolgenden Tabelle

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

\*\*\* M = Mutter, V = Vater, G = gemeinsam, A = andere

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

	Erwerbsunfähig	Ausbildung				Jahres Einkommen	Wohnadresse des Kindes (Strasse/Nr, PLZ/Ort, Land)
		Beginn	Ende	Art	Ausbildungsstätte		
1							
2							
3							
4							

Nationalität des Kindes / der Kinder?

Seit wann leben die oben erwähnten Kinder in der Schweiz? (Zuzug von welchem Land)

#### 5 Folgende Dokumente sind der Anmeldung beizulegen

Dokumente, welche nicht in einer Schweizer Landessprache verfasst sind, müssen von einem anerkannten Übersetzer übersetzt werden.

Von allen Antragsstellern:

Kopie des letzten Zulagenentscheides der vorherigen Ausgleichskasse

#### 6 Wichtige Hinweise für Arbeitgebende

- nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen Dokumenten/Beilagen können verarbeitet werden;
- die Auszahlung von Familienzulagen vor Erhalt eines entsprechenden Zulagenentscheides erfolgt auf Risiko der Arbeitgebenden;
- zu Unrecht bezogene Leistungen müssen zurückerstattet werden;

Die unterzeichnende Person bestätigt, dass sie

- das Gesuch wahrheitsgetreu ausgefüllt hat;
- sich verpflichtet alle Änderungen des Arbeitsverhältnisses, die den Zulagenanspruch beeinflussen können, der Ausgleichskasse oder der Familienausgleichskasse mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Arbeitgebenden

Bemerkungen