

Anmeldung zum Bezug von Familienzulagen für Nichterwerbstätige (NE)

Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen Dokumenten können verarbeitet werden.

1. Personalien der gesuchstellenden nichterwerbstätigen Person

Name/Vorname	_____	13-stellige Vers.-Nr.	_____
Strasse/Nr.	_____	Geburtsdatum	_____
PLZ/Ort	_____	Telefon-Nr.	_____
Zivilstand	_____ seit _____	Nationalität	_____
seit wann nichterwerbstätig	_____	Abr.-Nr.	_____
aktuelles steuerbares Einkommen (Bundessteuer)	_____	CHF	_____
beziehen Sie Arbeitslosenentschädigung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, bitte letzte Taggeld-Abrechnung einreichen	
beziehen Sie Ergänzungsleistungen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	evtl. Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
beziehen Sie Sozialhilfeleistungen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Arbeitgeber/in	_____
wenn ja, sozialhilferechtliche Existenzminimumberechnung beilegen		Bruttolohn	CHF _____

2. Kinder und Jugendliche in Ausbildung bis maximal 25 Jahre

	Name und Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht		13-stellige Vers-Nr.
			m	w	
1.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5.	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Weitere Angaben zu den Kindern zwingend auszufüllen	Wohnort / Staat des Kindes (z. B. Olten / CH)	im Haushalt des/r Bezugs- berechtigten		Stief- kind	Pflege- kind	gemeinsame elterliche Sorge	
		ja	nein	ja	ja	ja	nein
		1. Kind	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Kind	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kind	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Kind	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kind	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls Sie für ein/mehrere Kind/Kinder Ausbildungszulagen beantragen, bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift auf diesem Formular, dass dieses/diese während der Ausbildung weniger als CHF 29'400.00 ab 2023 (CHF 28'680.00 2021-2022, CHF 28'440.00 2019-2020) Einkommen pro Jahr erzielt/erzielen. Als Einkommen gelten Einkünfte aus Erwerbstätigkeit im Sinne der AHV, Taggelder der EO, ALV, IV sowie Kranken- oder Unfalltaggelder.

3. Zahlungsverbindung der gesuchstellenden Person

Angaben zum Bankkonto	Angaben zum Postkonto
Name der Bank	PC-Kto.
Bankkonto-Nr.	_____
IBAN	_____

4. Ehe- oder Lebenspartner/in, der/die mit der gesuchstellenden Person im gleichen Haushalt lebt

Name/Vorname	_____	Geburtsdatum	_____
<input type="checkbox"/> nicht erwerbstätig	Grund (arbeitslos etc.)	_____	
<input type="checkbox"/> Selbstständigerwerbend	Geschäftssitz	_____	
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	beschäftigt seit	_____	Erwerbseinkommen CHF _____
Arbeitgeber/in inkl. Adresse	_____		
Datum	_____	Unterschrift Ehe-/Lebenspartner/in	_____

5. Personalien des andern Elternteils (falls nicht identisch mit der Person unter Ziffer 4 und 6)

gilt für alle Kinder in Ziffer 2 gilt nur für die Kinder der Zeilen _____ bis _____ in Ziffer 2

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____ Zivilstand _____

Adresse _____ Tel.-Nr. _____

Arbeitgeber/in inkl. Adresse _____

beschäftigt seit _____ Erwerbseinkommen CHF _____

Die vorerwähnten Kinder leben im Haushalt dieses Elternteils Ja Nein

6. Personalien derjenigen Person, bei der das Kind wohnt (falls nicht identisch mit der Person unter Ziffer 1 und 5)

Pflegeeltern(-Teil) Inhaber/in der elterlichen Sorge Sonstige _____

gilt für alle Kinder in Ziffer 2 gilt nur für die Kinder der Zeilen _____ bis _____ in Ziffer 2

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____ Zivilstand _____

Adresse _____ Tel.-Nr. _____

Arbeitgeber/in inkl. Adresse _____

beschäftigt seit _____

Erwerbseinkommen CHF _____

7. Ergänzende Fragen

ab welchem Datum machen Sie die Zulagen geltend? _____

wer bezog bis anhin die Zulagen? _____

bis zu welchem Datum? _____

beziehen Sie oder eine andere Person für eines
oder mehrere der aufgeführten Kinder bereits eine
Zulage? Ja Nein

gilt für alle Kinder in Ziffer 2 gilt nur für die Kinder der Zeilen _____ bis _____ in Ziffer 2

Die unterzeichnete Person nimmt zur Kenntnis, dass pro Kind nur eine Zulage bezogen werden darf, dass das Erwirken von Familienzulagen durch **unwahre Angaben** oder durch Verschweigen von Tatsachen **strafbar** ist, und dass zu Unrecht bezogene Zulagen zurückzuerstatten sind.

Die unterzeichnete Person verpflichtet sich, der Familienausgleichskasse unverzüglich Tatsachen bekannt zu geben, welche das Erlöschen oder die Änderung des Anspruchs auf Familienzulagen zur Folge haben, wie u.a. gerichtliche Trennung oder Scheidung des/der Anspruchsberechtigten, Aufnahme oder Aufgabe einer Erwerbstätigkeit durch den/die Antragsstellerin oder den/die Ehe-/Lebenspartner/in bzw. den andern Elternteil, Änderung Sorgerecht, Beendigung der Ausbildung, Heirat oder Tod des Kindes.

Datum _____ Unterschrift Antragsteller/in _____

Beizulegende Unterlagen

- generell Kopie des Familienbüchleins oder der Geburtsurkunde (mit Angaben der Eltern und Kinder)
- für Kinder über 16 Jahre Kopie der letzten definitiven Steuerabrechnung (für die Bundessteuer massgebendes Einkommen)
- für Kinder im Ausland Kopie des Lehrvertrags, Bestätigung des Ausbildungsinstituts, Arztzeugnis betr. invalide Kinder
- weitere Unterlagen Bestätigung Kindergeldkasse des Wohnorts
- für Sozialhilfebezüger/innen Auszug aus dem Scheidungsurteil betreffend Sorge- und Obhutsrecht, Vereinbarung über elterliche Sorge, Kopie Pflegevertrag
- Kopie der sozialhilferechtlichen Existenzminimumberechnung

Hinweis

Ein Doppelbezug ist in jedem Fall ausgeschlossen.