

# Anmeldung Familienzulagen für Selbstständigerwerbende

**Der Antragsteller/die Antragstellerin sowie die unterzeichnenden Personen (Ziffer 2 und/oder Ziffer 3) 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, der Familienausgleichskasse mitzuteilen.

## 1. Selbstständigerwerbende(r) Antragsteller(in)

Name, Vorname		Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)	
Geburtsdatum <input type="text"/>		Geschlecht <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau Staatszugehörigkeit	
Zivilstand Seit (Datum) <input type="text"/>		<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> gerichtlich getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft	
Wohnsitz: Strasse, Nr.		PLZ, Ort, Kanton	Erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)
Ab wann beantragen Sie die Zulage (Datum)?		<input type="text"/>	
Bezug einer IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Seit (Datum) <input type="text"/>
Wenn ja: Welche Leistung von welcher Stelle? .....			
Besteht eine gleichzeitige unselbstständige Erwerbstätigkeit (ab Antragstellung)?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Arbeitgeber, Adresse		Kontaktperson .....	
Ist das AHV-pflichtige <b>Jahres-Einkommen aus allen Tätigkeiten</b> höher als CHF 7'110 im Jahr? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			

## 2. Angaben zum Partner (im selben Haushalt lebend)

Falls der Partner nicht identisch mit dem anderen Elternteil ist, füllen Sie bitte auch nachfolgende Ziffer 3 aus.

Name, Vorname		Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)	
Geburtsdatum	<input type="text"/>	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"/> gerichtlich getrennt <input type="checkbox"/> geschieden		
Seit (Datum)	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft	
Gleiche Adresse wie Antragsteller(in)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Strasse, Nr.	PLZ, Ort, Kanton
Bezug einer IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Seit (Datum)	<input type="text"/>
Wenn ja, welche Leistung von welcher Stelle?			
.....			
Besteht eine Erwerbstätigkeit?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Arbeitsort/Kanton .....	
<b>Als Arbeitnehmende/r</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, beschäftigt seit <input type="text"/>	
Firmenname und Adresse			
.....			
<b>Als Selbstständigerwerbende/r</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, seit <input type="text"/>	
Bei welcher Ausgleichskasse und welchem Kanton?			
.....			
Ist das <b>Brutto-Einkommen</b> aus allen Tätigkeiten höher als CHF 7'110 CHF im Jahr?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Wer erzielt das höhere <b>Brutto-Einkommen</b> ?	<input type="checkbox"/> Lohn der Antragsteller(in)	<input type="checkbox"/> Lohn der Partnerin/des Partners (Ziffer 2)	
Datum	Unterschrift des Partners (Ziffer 2)		
	X		

## 3. Angaben zum anderen Elternteil (in einem separaten Haushalt lebend)

Name, Vorname		Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)	
Geburtsdatum	<input type="text"/>	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"/> gerichtlich getrennt <input type="checkbox"/> geschieden		
Seit (Datum)	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft	
Strasse, Nr.	PLZ, Ort, Kanton	Erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)	
Bezug einer IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Seit (Datum)	<input type="text"/>
Wenn ja, welche Leistung von welcher Stelle?			
.....			
Besteht eine Erwerbstätigkeit?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Arbeitsort/Kanton .....	
<b>Als Arbeitnehmende/r</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, beschäftigt seit <input type="text"/>	
Firma, Adresse des Arbeitgebenden			
.....			
<b>Als Selbstständigerwerbende/r</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, seit <input type="text"/>	
Bei welcher Ausgleichskasse und welchem Kanton?			
.....			
Ist das <b>Brutto-Einkommen</b> aus allen Tätigkeiten höher als CHF 7'110 CHF im Jahr?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Wer erzielt das höhere <b>Brutto-Einkommen</b> ?	<input type="checkbox"/> Lohn der Antragsteller(in)	<input type="checkbox"/> Lohn des anderen Elternteils (Ziffer 3)	
Datum	Unterschrift anderer Elternteil (Ziffer 3)		
	X		

## 4. Kinder bis maximal 25 Jahre

Es sind nur Kinder aufzuführen, für welche ein Antrag gestellt wird und die jünger als 25 Jahre sind.

Kind	Name	Vorname(n)	Geburtsdatum	m/w	Lebt in Ihrem Haushalt		Beziehung der antragstellenden Person zum Kind					
					Ja	Nein	L*	A*	S*	P*	G*	E*
1						Ergänzungen Ziffer 4.1						
2												
3												
4												
5												

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

### 4.1 Angaben für Kinder über 16 Jahre und/oder falls das Kind nicht im eigenen Haushalt lebt

Kind	Ausbildung			Jahres-Einkommen* bzw. Erwerbsersatz	Wohnsitzadresse des Kindes	Erwerbsunfähig Ja
	Beginn	Ende	Ausbildungsstelle			
1						
2						
3						
4						
5						

\* Jährlicher Lohn für über 16-jährige in CHF

### 4.2 Elterliche Sorge bei unverheirateten, getrennten oder geschiedenen Eltern

Kind	Vorname des Kindes	Elterliche Sorge bei: Name, Vorname und Geburtsdatum
1		
2		
3		
4		
5		

## 5. Bestehende Sozialleistungen im Ausland

Beziehen Sie oder eine andere Person für eines der unter Ziffer 4 erwähnten Kinder noch andere Sozialleistungen im Ausland? ☐ Ja ☐ Nein  
(z.B. Kindergeld, Erziehungsgeld, Betreuungsgeld, Arbeitslosentaggeld, Leistungen der Invalidenversicherung etc.)

Wenn ja, welche Leistung von welcher Stelle?

Bitte in jedem Fall aktuelle Bestätigung des zuständigen Amtes beilegen.

## 6. Folgende Dokumente sind der Anmeldung in Kopie beizulegen

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

### Generell alle:

- Kopie des Familienbüchleins (Eltern und Kinder) oder Geburtsscheine/Anerkennung der Kinder und Eheschein
- Bestätigung des alternativen Leistungserbringers (ALV, UVG, KTG, IV etc. wenn solche Leistungen von einer beteiligten Person bezogen/ausgelöst wurden)

### Ausländer:

- Eltern: Gültiger Ausländerausweis
- Kinder: Gültiger Ausländerausweis

### Geschiedene oder getrennte Personen:

- Auszug aus dem Scheidungs- bzw. Trennungsurteil betreffend Sorge- und Obhutsrecht

### Ledige Eltern:

- Wenn vorhanden, eine Kopie des Unterhaltsvertrages und die amtliche Bestätigung bezüglich Sorgerecht, sofern dies vereinbart wurde.

### Für Kinder über 16 Jahre bis 25 Jahre:

Aktuelle Ausbildungsbestätigung/Ärztliches Zeugnis bei Arbeitsunfähigkeit:

- Lehrvertrag
- Schulbestätigung
- Praktikumsvertrag (inkl. Angaben zum späteren Ausbildungsziel)
- Bei Krankheit oder Unfall Arztzeugnis
- IV-Entscheid wo noch nicht vorhanden, Arztzeugnis

### Kinder mit Wohnsitz im Ausland:

- Aktuelle Wohnsitzbescheinigung der ausländischen Behörde
- Aktuelle Bestätigung des zuständigen Amtes für Kindergeld im Wohnstaat der Kinder
- Aktuelle Bestätigung des zuständigen Amtes für Erziehungsgeld und/oder Betreuungsgeld
- D: Bescheinigung der Familienkasse über den Bezug/Nichtbezug von Kindergeld/Bescheinigung von Elterngeld der L-Bank
- F: Attestation destinée à votre organisme étranger/Attestation de non paiement

## 7. Bestätigung aller Angaben

Datum, Unterschrift Antragssteller(in)

X

## 8. Wichtige Hinweise/Bestätigung der Anmeldung

### Wichtige Hinweise

Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen Dokumenten/Beilagen können verarbeitet werden.

Datenschutz: Alle Angaben werden absolut vertraulich behandelt und dienen ausschliesslich dazu, die Ansprüche auf Familienzulagen zu ermitteln.

Familienzulagen für Selbstständigerwerbende werden von der Familienausgleichskasse mit den Beiträgen verrechnet.

Anspruch auf Familienzulagen besteht nur, wenn das jährliche Erwerbseinkommen (Reingewinn aus Steuerveranlagung) mindestens CHF 7'110 beträgt. In den Jahren 2015 bis 2018 betrug das Mindesteinkommen CHF 7'050.

### Erklärungen der Abkürzungen

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