

Informationen:  
041 819 04 25  
fak@aksz.ch  
www.aksz.ch



# Anmeldung für Familienzulagen

Ausgleichskasse/IV-Stelle Schwyz  
Postfach 53  
6431 Schwyz

- als Arbeitnehmer/in
- als Selbständigerwerbende/r
- als Nichterwerbstätige/r
  
- Anmeldung für einmalige Geburtszulage

## 1 Arbeitgeber/in

Name / Firma	_____	Abrechnungs-Nr.	<input type="text"/>
Strasse / Nr.	_____	Kontaktperson	_____
Postfach	_____	Telefon-Nr.	_____
PLZ / Ort	_____	E-Mail	_____

## 2 Antragsteller/in

<input type="checkbox"/> Frau	<input type="checkbox"/> Herr	Versicherten-Nr.	<input type="text"/>
Name	_____	Zivilstand	seit _____
Vorname	_____	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Partnerschaft
Strasse / Nr.	_____	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden
PLZ / Ort	_____	Geburtsdatum	_____
In der Gemeinde wohnhaft seit	_____	Hauptberuf	_____
Telefon-Nr.	_____	E-Mail	_____
Nationalität	_____	Bei Ausländern: Einreisedatum	_____
Aufenthaltsbewilligung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> Ci <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> S		
Waren Sie bereits vor dieser Anmeldung erwerbstätig?			
<input type="checkbox"/> ja (Name / Adresse Arbeitgeber): _____			
<input type="checkbox"/> nein, da (Grund angeben): _____			
Haben Sie bereits Familienzulagen bezogen?			
<input type="checkbox"/> ja, bis _____ bei (Name / Adresse Arbeitgeber): _____			
<input type="checkbox"/> nein, da (Grund angeben): _____			
Wer bezog bis anhin die Zulagen? _____			
Ab welchem Datum machen Sie die Zulagen geltend? _____			

## 3a Ehehliche Kinder (für die hier aufgeführten Kinder können Sie direkt weiter zu Punkt 6 des Formulars)

Name / Vorname	Geburtsdatum	In Ausbildung*	Wo leben die Kinder? **	
			CH: Kanton	Ausland: Wohnstaat
1. _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	_____
2. _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	_____
3. _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	_____
4. _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	_____
5. _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	_____

\* Für Kinder ab dem 16. Altersjahr, welche in **Ausbildung** sind, ist eine **Bestätigung** (Lehrvertrag, Schul-/Studienbestätigung) beizulegen. Kein Anspruch besteht, wenn das Einkommen des Kindes 28'080 Franken im Jahr übersteigt.  
 \*\* Bei Kindern, welche im **Ausland** leben, ist der Wohnstaat der Kinder anzugeben (zusätzlich bitte Punkt 6 beantworten).

**3b**  **Kinder unverheirateter, getrennter, geschiedener Eltern**  **Stiefkinder**  
 **Pflegekinder**  **Geschwister**  **Enkelkinder**

(für die hier aufgeführten Kinder sind unbedingt die Ergänzungsfragen ab Punkt 4 auszufüllen)

Name / Vorname	Geburtsdatum	In Ausbildung*	Wo leben die Kinder? **	
			CH: Kanton	Ausland: Wohnstaat
1. _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	_____
2. _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	_____
3. _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	_____
4. _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	_____
5. _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____	_____

\* Für Kinder ab dem 16. Altersjahr, welche in **Ausbildung** sind, ist eine **Bestätigung** (Lehrvertrag, Schul-/Studienbestätigung) beizulegen. Kein Anspruch besteht, wenn das Einkommen des Kindes 28'080 Franken im Jahr übersteigt.

\*\* Bei Kindern, welche **im Ausland** leben, ist der Wohnstaat der Kinder anzugeben (zusätzlich bitte Punkt 6 beantworten).

**4 Kinder unverheirateter, getrennter, geschiedener Eltern**

**Personalien der leiblichen Mutter**

Name / Vorname \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
 Versicherten-Nr. 

7	5	6	.																
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 Aktueller Zivilstand \_\_\_\_\_

**des leiblichen Vaters**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Versicherten-Nr. 

7	5	6	.																
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wem sind die Kinder gerichtlich zugesprochen? \_\_\_\_\_

Leistet der andere Elternteil Unterhaltsbeiträge?  ja  nein

Bei wem leben die Kinder (Name / Adresse / Ort)? \_\_\_\_\_

**Arbeitgeber/in der leiblichen Mutter**

Name / Firma / Ort \_\_\_\_\_  
 Angestellt seit \_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_%

**des leiblichen Vaters**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_%

Bezieht sie / er auch Kinderzulagen?  ja  nein  ja  nein

Bei unverheirateten Eltern bitte die **Vaterschaftsanerkennung** und den **Unterhaltsvertrag** beilegen.  
 Bei getrennter oder geschiedener Ehe bitte das **Trennungs-** bzw. **Scheidungs-**urteil beilegen.

**5 Pflegekinder, Geschwister und Enkelkinder**

**Personalien der leiblichen Mutter**

Name / Vorname \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 PLZ / Ort \_\_\_\_\_  
 Versicherten-Nr. 

7	5	6	.																
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 Aktueller Zivilstand \_\_\_\_\_

**des leiblichen Vaters**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Versicherten-Nr. 

7	5	6	.																
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sind die leiblichen Eltern auch erwerbstätig?  ja  nein  ja  nein

Name / Firma / Ort \_\_\_\_\_

Angestellt seit \_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_% \_\_\_\_\_ zu \_\_\_\_\_%

Beziehen die leiblichen Eltern für die in Punkt 3b aufgeführten Kinder selber auch Zulagen?  ja  nein

Leben die Kinder im Haushalt der leiblichen Eltern?  ja  nein

Leben die Kinder im Haushalt der antragstellenden Person?  ja  nein

Bei Pflegekindern: Befinden sich diese **unentgeltlich und dauernd** in Ihrer Pflege und Obhut?  ja  nein

Bei Geschwistern und Enkelkindern: Kommen Sie als Antragsteller/in **überwiegend** für die Kinder auf?  ja  nein

Erhalten Sie von dritter Seite erbrachte Leistungen (Pflegebeiträge, Waisenrenten usw.)?  ja  nein Fr. \_\_\_\_\_

Adresse der Zahlstelle \_\_\_\_\_

Ist das Kind verbeiständet oder bevormundet?  ja  nein

Wenn ja, Adresse des Beistandes oder Vormundes \_\_\_\_\_

Für Pflegekinder, Geschwister und Enkelkinder bitte offiziellen **Pflegevertrag** oder gerichtliche **Unterhaltsvereinbarung** beilegen.



## 9 Bemerkungen

---

---

---

## 10 Bestätigung der antragstellenden Person

Die unterzeichnende Person bestätigt, dass das Anmeldeformular wahrheitsgetreu ausgefüllt wurde und nimmt davon Kenntnis, dass

- für das gleiche Kind gesamthaft nur eine volle Zulage bezogen werden darf;
- unwahre Angaben und das Verschweigen von Tatsachen, die zu ungerechtfertigten Auszahlungen führen, den Strafbestimmungen gemäss Art. 79 ATSG und den Art. 87 - 91 AHVG unterstehen;
- zu Unrecht bezogene Leistungen zurückzuerstatten sind und
- Änderungen der persönlichen, familiären und wirtschaftlichen Verhältnisse, welche den Anspruch beeinflussen könnten, der Ausgleichskasse sofort mitzuteilen sind.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in

## 11 Bestätigung des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin

Der/die Arbeitnehmer/in wird bei uns beschäftigt seit (Tag / Monat / Jahr): \_\_\_\_\_

Das Arbeitsverhältnis ist  unbefristet  befristet bis \_\_\_\_\_

Beim Arbeitsverhältnis handelt es sich um eine

Vollzeitbeschäftigung  Teilzeitbeschäftigung von \_\_\_\_\_%

Das AHV-pflichtige Jahreseinkommen ist höher als 7'080 Franken Bemerkungen:  ja  nein

\_\_\_\_\_  
Der unterzeichnende Arbeitgeber bestätigt die Richtigkeit der Angaben. Er nimmt zur Kenntnis, dass er bei unwahren Angaben und / oder beim Verschweigen von Tatsachen, die zu ungerechtfertigten Auszahlungen führen, den Strafbestimmungen gemäss Art. 79 ATSG und den Art. 87 – 91 AHVG untersteht.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift Arbeitgeber/in

## 12 Unterlagen (nur als Kopien und in deutscher Sprache)

- Für Kinder, die **älter als 16 Jahre** sind: Ausbildungsbestätigung (z. B. Schulbestätigung, Lehrvertrag, Studienbescheinigung usw.).
- Für Kinder, die **mehr als 28'080 Franken Einkommen** pro Jahr erzielen: Lohnausweis, Taggeldabrechnungen der EO, ALV, IV sowie Kranken- oder Unfalltaggelder.
- Für Kinder **ausländischer Staatsangehöriger** mit Wohnsitz in der Schweiz: Familiendokumente / Familienausweis (Familienbüchlein / Geburtsschein), Aufenthaltsbewilligung oder Ausländerausweis.
- Für Kinder, die in einem Mitgliedstaat der **EU / EFTA Wohnsitz** haben: Formular «E411», Familiendokumente, Wohnsitzbestätigung, Bestätigungen über Unterhaltszahlungen (sofern die Eltern geschieden oder getrennt sind).
- Für Kinder **unverheirateter** Eltern: Vaterschafts-Anerkennung, Unterhaltsvertrag, Bestätigung des anderen Elternteils, woraus ersichtlich ist, dass dieser selbst keine Zulagen bezieht.
- Für Kinder **getrennt lebender** Eltern: Trennungsurteil, Bestätigung des anderen Elternteils, woraus ersichtlich ist, dass dieser selbst keine Zulagen bezieht.
- Für Kinder **geschiedener** Eltern: Scheidungsurteil, Bestätigung des anderen Elternteils, woraus ersichtlich ist, dass dieser selbst keine Zulagen bezieht.
- Für Kinder in **Pflegefamilien**: amtlich beglaubigter Pflegevertrag oder andere Bescheinigung über die Obhutverhältnisse.
- Letzte aktuelle Steuererklärung für **Nichterwerbstätige**.