

# Anmeldung Familienzulagen für Selbständigerwerbende

Bitte beachten Sie, dass wir nur vollständig ausgefüllte, unterschriebene Anmeldungen und mit den unter Punkt 6 aufgeführten Unterlagen bearbeiten können.

## 1. Personalien

|   |              |  |                   |
|---|--------------|--|-------------------|
| Familienname  |              | Vorname  |                   |
| Versichertennummer  | Geburtsdatum | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W  | Nationalität      |
| Aktueller Zivilstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet<br><input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft |              |  | seit (TT.MM.JJJJ) |
| Aufenthaltsbewilligung:<br><input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F-FL <input type="checkbox"/> F-VAP <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> N  |              | Strasse/Nr.  |                   |
| PLZ/Ort   |              | Erreichbar unter (Telefon, E-Mail usw.)  |                   |
| Ab welchem Datum beantragen Sie die Zulage?   |              | Beziehen Sie eine Leistung der IV, ALV, UVG, KTG, MSE*?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |                   |
| Wenn ja, welche Leistung von welcher Stelle?  |              |  |                   |

\*IV = Invalidenversicherung, ALV = Arbeitslosenversicherung, UVG = Unfalltaggeld, KTG = Krankentaggeld, MSE = Mutterschaftsentschädigung

## 2. Ehepartner/Ehepartnerin bzw. Lebenspartner/Lebenspartnerin

|   |  |   |                   |
|---|--|---|-------------------|
| Familienname  |  | Vorname   |                   |
| Versichertennummer  | Geburtsdatum   | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W | Nationalität      |
| Aktueller Zivilstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet<br><input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft |  |   | seit (TT.MM.JJJJ) |
| Bezieht er/sie eine Leistung der IV, ALV, UVG, KTG, MSE?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein   |  | Wenn ja, welche Leistung von welcher Stelle?                        |                   |
| Ist er/sie erwerbstätig?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein   | Als Arbeitnehmende/r?<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Arbeitsort/Kanton   |                   |
| Arbeitgeber und Adresse   |  |   |                   |

Ist das AHV-pflichtige Jahreseinkommen höher als CHF 6960.–?

Ja  Nein

Selbständigerwerbend?

Ja  Nein

Wenn ja, bei welcher Ausgleichskasse rechnet er/sie ab?

### 3. Anderer Elternteil (in einem separaten Haushalt lebend)

Familienname

Vorname

Versichertennummer

Geburtsdatum

Geschlecht

M  W

Nationalität

Aktueller Zivilstand:  ledig  verheiratet  getrennt  geschieden  verwitwet  
 eingetragene Partnerschaft  aufgelöste Partnerschaft

seit (TT.MM.JJJJ)

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

Erreichbar unter (Telefon, E-Mail usw.)

Bezieht er/sie eine Leistung der IV, ALV, UVG, KTG, MSE?

Ja  Nein

Wenn ja, welche Leistung von welcher Stelle?

Ist er/sie erwerbstätig?

Ja  Nein

Als Arbeitnehmende/r?

Ja  Nein

Arbeitgeber und Adresse

Arbeitsort/Kanton

Ist das AHV-pflichtige Jahreseinkommen höher als CHF 6960.–?

Ja  Nein

Selbständigerwerbend?

Ja  Nein

Wenn ja, bei welcher Ausgleichskasse rechnet er/sie ab?

### 4. Kinder bis maximal 25 Jahre

Falls Sie mehr als 5 Kinder anmelden möchten, füllen Sie bitte eine weitere Anmeldung aus ([www.ahvluzern.ch](http://www.ahvluzern.ch)).

| Name/Vorname | m/w | Geburtsdatum | Ihr Verhältnis zum Kind (L/A/S/P/G/E*) | Lebt in Ihrem Haushalt (Ja/Nein**) | Erwerbsunfähig (Ja)      |
|--------------|-----|--------------|--|------------------------------------|--------------------------|
| 1            |     |              |  |                                    | <input type="checkbox"/> |
| 2            |     |              |  |                                    | <input type="checkbox"/> |
| 3            |     |              |  |                                    | <input type="checkbox"/> |
| 4            |     |              |  |                                    | <input type="checkbox"/> |
| 5            |     |              |  |                                    | <input type="checkbox"/> |

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

\*\* Nein = Falls das Kind nicht in Ihrem Haushalt lebt, ergänzen Sie bitte die Adresse in der folgenden Tabelle.

**Zusätzliche Angaben für Kinder in Ausbildung und/oder falls das Kind nicht in Ihrem Haushalt lebt**

|   | Ausbildungs-<br>beginn | Ausbildungs-<br>ende | Ausbildungs-<br>art | Ausbildungsstelle/<br>Arbeitgeber | Jahres-<br>einkommen* | Wohnadresse<br>des Kindes |
|---|------------------------|----------------------|---------------------|-----------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 1 |                        |                      |                     |                                   |                       |                           |
| 2 |                        |                      |                     |                                   |                       |                           |
| 3 |                        |                      |                     |                                   |                       |                           |
| 4 |                        |                      |                     |                                   |                       |                           |

\*Jahreseinkommen = Bruttolohn, Vermögensertrag, Taggelder und Renten

## 5. Weitere Angaben

Welche Personen haben die elterliche Sorge?

Sind Sie als Selbständigerwerbende/r im Haupterwerb tätig?

 Ja  NeinÜben Sie neben der selbständigen Tätigkeit noch eine Arbeitnehmertätigkeit aus?  Ja  Nein

Wenn ja, Name und Adresse des Arbeitgebers?

Erreichen Sie einen Bruttolohn von CHF 6960.– pro Jahr aus Arbeitnehmertätigkeit?

 Ja  Nein

Beziehen Sie oder eine andere Person für eines oder mehrere der aufgeführten Kinder bereits eine Zulage?

 Ja  Nein (Falls ja, Bestätigung der zuständigen Ausgleichskasse beilegen.)

Wer bezog bis anhin die Zulagen?

Bis zu welchem Datum?

Ihre Kontoverbindung für die Auszahlung der Familienzulagen

IBAN (21-stellig)

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| C | H |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Kontoinhaber/in

Wenn die IBAN nicht bekannt ist, bitte nachfolgende Informationen angeben:

Zahlungsweg:

 Bank  Post

Postkonto

Bankkonto/Bank

Clearing-Nr./Bank

## 6. Der Anmeldung sind folgende Dokumente beizulegen (Kopien)

- **Schweizer:**  
Geburtsscheine der Kinder; Familienbüchlein; Dokument, auf dem beide Elternteile aufgeführt sind
- **Für Kinder über 16 Jahre:**  
Aktuelle Ausbildungsbestätigung (Lehrvertrag, Schulbestätigung, Praktikumsvertrag usw.)
- **Ausländische Staatsangehörige:**  
Eheschein, Ausländerausweise der Eltern und Kinder
- **Geschiedene oder getrennt lebende Personen:**  
Auszug aus dem Scheidungs- oder Trennungsurteil betreffend Sorgerecht
- **Ledige Eltern:**  
Sofern vorhanden, Unterhaltsvertrag und Bestätigung Sorgerecht
- **Kinder mit Wohnsitz im Ausland:**  
Aktuelle Wohnsitzbestätigung, Bestätigung der zuständigen Behörde für Kindergeld im Wohnstaat der Kinder (z. B. Formular E411, abrufbar unter: [www.ahvluzern.ch](http://www.ahvluzern.ch))

## 7. Verpflichtung und Unterschrift

Ich bestätige, die Anmeldung wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben. Bei falschen Angaben oder Verschweigung von Tatsachen, die zu einer ungerechtfertigten Auszahlung von Zulagen führen, erfolgt eine Strafanzeige. Pro Kind darf nur eine Zulage bezogen werden. Zu Unrecht bezogene Leistungen müssen rückerstattet werden. Ich verpflichte mich, alle Veränderungen, die einen Einfluss auf die Familienzulagen haben können (z. B. Veränderung Zivilstand, Wohnortswechsel der Kinder, Abbruch von Lehre oder Ausbildung usw.), umgehend der Familienausgleichskasse zu melden.

Ort und Datum

Unterschrift

## 8. Von der Gemeinde auszufüllen

Die AHV-Zweigstelle/Gemeindezweigstelle am Wohnort der gesuchstellenden Person hat diese Anmeldung geprüft und für richtig befunden.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift

## 9. Bemerkungen

---

---

---

---

---