

Beilage „Anmeldung Familienzulagen für Arbeitnehmende“

Anderer beteiligter Elternteil

Name		Vorname		Versichertennummer 756.	
Geburtsdatum		Geschlecht Mann Frau		Staatszugehörigkeit	
Zivilstand Ledig verheiratet eingetragene Partnerschaft		getrennt geschieden aufgelöste Partnerschaft		Seit (Datum)	
Adresse: Strasse / Nr.		PLZ / Ort		Erreichbar unter (Telefon oder E-Mail.)	
Bezug einer IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung?		Ja Nein		Wenn ja: Welche Leistung von welcher Stelle? Bitte Bestätigung beilegen	
Besteht ein Anstellungsverhältnis?		Ja Nein		Arbeitskanton	Wird das voraussichtliche jährliche Erwerbseinkommen höher sein als dasjenige der antragstellenden Person? Ja Nein
AHV-pflichtiges Mindest-Jahreseinkommen erreicht?		Ja Nein			
Besteht eine Erfassung als Selbstständige(r)?		Ja Nein		Wenn ja: Bei welcher Ausgleichskasse?	
Besteht eine Erfassung als Nicht-Erwerbstätige(r)?		Ja Nein		Wenn ja: Bei welcher Ausgleichskasse?	

* Abkürzungen: IV = Invalidenversicherung, ALV = Arbeitslosenversicherung, UVG = Unfalltaggeldversicherung, KTG = Krankentaggeldversicherung, MSE = Mutterschaftsversicherung
 ML = Monatslohn, SL = Stundenlohn