

Beilage zur "Anmeldung Familienzulagen"

Angaben zum aktuellen Partner

Name		Vorname		Versicherten-Nr. (AHV-Nr.)	
Geburtsdatum		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"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Partnerschaft* <input type="checkbox"/> aufgelöste Partnerschaft*				Seit (Datum)	
Adresse: Strasse / Nr.		PLZ / Ort		Erreichbar unter (Telefon, E-Mail, etc.)	
Bezug einer IV-, ALV-, UVG-, KTG-, MSE-Leistung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja: Welche Leistung von welcher Stelle?					
Besteht ein Anstellungsverhältnis? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja: Name, Adresse und Telefon Nr. des Arbeitgebenden				Arbeitskanton	Wer erzielt voraussichtlich das höhere Einkommen? Antragsteller(in) <input type="checkbox"/> Aktueller Partner <input type="checkbox"/>
Besteht eine Erfassung als Selbstständige(r)- (SE) oder Nicht-Erwerbstätige(r) (NE) bei einer Ausgleichskasse? Wenn Ja: Bei welcher Ausgleichskasse?					<input type="checkbox"/> SE <input type="checkbox"/> NE

*gleichgeschlechtliche Partnerschaft

Erklärungen der Abkürzungen

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