

## Anmeldung zum Bezug von Familienzulagen

<b>1. Antragstellende Person</b>				
Name/Vorname: _____		Geburtsdatum: _____		
AHV-Nummer: _____		Telefon-Nr.: _____		
Adresse: _____		PLZ / Ort: _____		
Heimatort/Staat: _____		Bewilligung ( <b>Kopie Aufenthaltsbew. beilegen</b> ): _____		
Zivilstand: _____		seit: _____		
<b>2. Personalien des/der Ehe- oder LebenspartnerIn</b> *(Die antragstellende Person hat die Möglichkeit, diese Rubrik sowie das allfällige Ergänzungsblatt erst auszufüllen, nachdem der Arbeitgebende seine Angaben in der Rubrik 5 eingetragen und bestätigt hat.)				
Name/Vorname: _____		Geb.-Datum: _____		
AHV-Nummer: _____		_____		
Adresse: _____		PLZ / Ort: _____		
Erwerbsart (bitte Haupt- und Nebenberuf nennen) der Person in Punkt 2				
<input type="checkbox"/> ArbeitnehmerIn bei der Firma _____				
Adresse _____				
Jahreslohn über CHF 7'350? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (betrifft Erwerbstätige in der Schweiz)				
<input type="checkbox"/> Selbstständigerwerbende(r) seit _____ Abr.-Nr./Kassen-Nr.: _____				
AHV-beitragspflichtiges Einkommen _____				
<input type="checkbox"/> Nichterwerbstätig seit _____				
<input type="checkbox"/> Bei einer Arbeitslosenkasse angemeldet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein seit: _____				
<b>Welcher Elternteil erzielt das höhere Einkommen?</b> <input type="checkbox"/> VATER <input type="checkbox"/> MUTTER				
<b>3. Angaben über die Kinder</b>				
Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Bei wem und wo leben die Kinder? (Name/Ort)	Kindsverhältnis zur antragstellenden Person
1.	_____	_____	_____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
2.	_____	_____	_____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
3.	_____	_____	_____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
4.	_____	_____	_____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
5.	_____	_____	_____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
1) leibliches Kind, 2) Pflegekind, 3) adoptiertes Kind, 4) Stiefkind, 5) andere Kinder				
<b>4. Ergänzende Fragen</b>				
Wurden bisher Familienzulagen bezogen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
Wenn ja, wer hat diese bezogen? _____ bis wann? _____				
gilt für alle Kinder in Ziffer 3 <input type="checkbox"/> gilt nur für die Kinder in Zeile _____ bis _____ in Ziffer 3				
Sind Sie als antragstellende Person bei weiteren als in Punkt "5" genannten Arbeitgebenden tätig?				
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				
wenn ja, Angaben des Arbeitgebers: _____				
Adresse des Arbeitgebenden: _____				
jährliches Bruttoeinkommen _____				

\* Bei geschiedenen oder getrennten Ehepartnern und Ledigen ist der Punkt 11 (Seite 3) auszufüllen. Falls die Kinder bei den Geschwistern, Grosseltern oder einer Pflegefamilie leben, ist der Punkt 12 (Seite 3) auszufüllen.

<b>5. Angaben des Arbeitgebenden</b>	
Arbeitgeber _____	Abr.-Nr.: _____
Adresse/Ort _____	Telefon-Nr.: _____
beschäftigt seit: _____	jährl. Bruttoeinkommen: _____ landw. Tätigkeit: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ab wann werden die Familienzulagen beantragt (genaues Datum)? _____ bis: _____	
Name und Ort der Bank _____	
IBAN-/PC-Konto: _____	
Ort / Datum _____ Stempel / Unterschrift _____	
<b>6. Arbeitnehmer ohne beitragspflichtigen Arbeitgeber (ANobAG)</b>	
Arbeitgeber _____	Abr.-Nr.: _____
Adresse/Ort _____	
beschäftigt seit: _____	Telefon-Nr.: _____
Ab wann werden die Familienzulagen beantragt (genaues Datum)? _____ bis: _____	
Name und Ort der Bank _____	
IBAN-/PC-Konto _____	
<b>7. Selbstständigerwerbende</b>	
Selbstständigerwerbend seit: _____	Abr.-Nr.: _____
Ab wann werden die Familienzulagen beantragt (genaues Datum)? _____ bis: _____	
Name und Ort der Bank _____	
IBAN-/PC-Konto _____	
<b>8. Nichterwerbstätige/r</b>	
Nichterwerbstätig seit _____	Abr.-Nr.: _____
steuerbares Einkommen: _____	Ergänzungsleistung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Beziehen Sie eine AHV- oder IV- Rente? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sind Sie bei einer Arbeitslosenkasse angemeldet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein seit: _____	
Ab wann werden die Familienzulagen beantragt (genaues Datum)? _____	
Erhalten Sie Sozialhilfe? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (falls ja, Abtretung beilegen)	
Konto-Inhaber _____	
Name und Ort der Bank _____	
IBAN-/PC-Konto _____	
<b>9. Verpflichtung / Vollmacht / Unterschrift</b>	
Ich bestätige, die Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet zu haben und verpflichte mich, alle Änderungen bezüglich der Angaben sofort der Familienausgleichskasse des Kantons Graubünden mitzuteilen und allenfalls zu Unrecht bezogene Zulagen zurückzuerstatten. Mit der Unterzeichnung dieser Anmeldung ermächtige ich alle in Betracht fallenden Personen, Behörden und Stellen, der Familienausgleichskasse des Kantons Graubünden die im Zusammenhang mit der Abklärung benötigten Auskünfte zu erteilen.	
Ort / Datum _____ Unterschrift _____	

**Wichtige Hinweise:**

- Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen mit allen Dokumenten/Beilagen können verarbeitet werden.
- Die Auszahlung von Familienzulagen vor Erhalt eines entsprechenden Zulagenentscheides erfolgt auf Risiko des Arbeitgebers.

Leben die Ehegatten im selben Haushalt und sind beide in der Schweiz erwerbstätig, steht der Anspruch der Person zu, welche im Wohnsitzkanton des Kindes arbeitet. Arbeitet keine der anspruchsberechtigten Personen im Wohnkanton des Kindes, steht der Anspruch der Person mit dem höheren AHV-pflichtigen Einkommen zu. Sind beide Elternteile in verschiedenen Staaten erwerbstätig, so muss der Antrag für die Zulagen im Wohnstaat der Kinder gestellt werden. Ein Doppelbezug ist in jedem Fall ausgeschlossen.

**Folgende Unterlagen (Kopien) sind einzureichen:**

- generell: Familienbüchlein oder Geburtsschein mit Angaben der Eltern u. Kinder
- für Kinder über 16 Jahre: Lehrvertrag, Bestätigung Schule/Uni, Belege von Bruttoeinkommen aus Erwerbstätigkeit, Vermögenserträge, Renten und Taggelder (Einkommengrenze CHF 29'400, bis 31.12.2022 CHF 28'680 pro Jahr), Arztzeugnis für erwerbsunfähige Kinder
- Differenzzulagen CH: Zulagenentscheid der zuständigen Ausgleichskasse
- ausländische Arbeitneh.: Aufenthaltsbewilligung
- für Kinder im Ausland: Lebensbescheinigung (nicht älter als ein Jahr) des Kindes und Geburtsschein mit Angabe der Verwandtschaftsbeziehung
- weitere Unterlagen: Erklärung über die gemeinsame elterliche Sorge (ledige Personen - falls nicht vorhanden: Unterhaltsvertrag), Scheidungsurteil oder Trennungsvereinbarung (Seite mit Sorgerechtsregelung), Pflegevertrag
- Nichterwerbstätige: Letzte definitive Steuerveranlagung (Bund)

<b>11. Personalien des leiblichen Elternteils (falls nicht Ehe- oder LebenspartnerIn)</b>		
gilt für alle Kinder in Ziffer 3 <input type="checkbox"/> gilt nur für die Kinder in Zeile _____ bis _____ in Ziffer 3		
Name/Vorname: _____	AHV-Nummer: _____	
Geburtsdatum: _____	Zivilstand: _____	Telefon-Nr.: _____
Adresse: _____	PLZ / Ort: _____	
Erwerbsart (bitte Haupt- und Nebenberuf nennen)		
<input type="checkbox"/> ArbeitnehmerIn bei der Firma	_____	
Adresse	_____	
Abr.-Nr. / Kassen-Nr.:	_____	
<input type="checkbox"/> Selbstständigerwerbende(r) seit _____		
<input type="checkbox"/> Nichterwerbstätig seit _____		
<input type="checkbox"/> Bei einer Arbeitslosenkasse angemeldet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein seit: _____		
<b>12. Kinder in fremder Obhut - Personalien derjenigen Person, bei der das Kind wohnt (z. B. Geschwister, Grosseltern, Pflegefamilie)</b>		
gilt für alle Kinder in Ziffer 3 <input type="checkbox"/> gilt nur für die Kinder in Zeile _____ bis _____ in Ziffer 3		
Pflegeeltern(-Teil) <input type="checkbox"/>	Obhutsberechtigte Person <input type="checkbox"/>	Sonstige: _____
Name/Vorname: _____	Zivilstand: _____	
Geburtsdatum: _____	Telefon-Nr.: _____	
Adresse: _____	PLZ / Ort: _____	
Erwerbsart (bitte Haupt- und Nebenberuf nennen)		
<input type="checkbox"/> ArbeitnehmerIn bei der Firma	_____	
Adresse	_____	

Besondere Bemerkungen:

---

---