

Mutationsmeldung für Familienzulagen

Änderungen in den Verhältnissen des/der unten aufgeführten Zulagenbezüger/-in sowie von Asylgesuchstellern/-stellerinnen mit im Ausland lebenden Kindern, die den Anspruch beeinflussen (Trennung, Scheidung, Heirat, Wiederverheiratung, Änderung Sorgerecht, Tod eines Kindes, Beginn und vorzeitige Beendigung der Ausbildung eines Kindes, Austrittsdatum eines/einer Arbeitnehmenden, Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit, Ende der AHV-pflichtigen Lohnzahlung bei Krankheit oder Unfall, Anerkennung als Flüchtling, vorläufige Aufnahme eines/einer Asylgesuchstellers/-stellerin) **sind zu melden!**

1. Bezüger/in

Name/Vorname _____ 13-stellige
Vers.-Nr. _____
Strasse/Nr. _____ Geburtsdatum _____
PLZ/Ort _____ Abr.-Nr. _____

2. Mutationen für bestehende Kinder:

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____ Wohnort/Staat (z.B. Bern/CH) _____

- Beginn Lehre** (Kopie Lehrvertrag beilegen) **Abbruch der Ausbildung am:** _____
 Schule/Studium (Bestätigung beilegen) **Anderer Grund:** _____
 Unterbruch der Ausbildung ab: _____ voraussichtlich bis: _____ Grund: _____

Name/Vorname _____ Geburtsdatum _____ Wohnort/Staat (z.B. Bern/CH) _____

- Beginn Lehre** (Kopie Lehrvertrag beilegen) **Abbruch der Ausbildung am:** _____
 Schule/Studium (Bestätigung beilegen) **Anderer Grund:** _____
 Unterbruch der Ausbildung ab: _____ voraussichtlich bis: _____ Grund: _____

Kein Anspruch auf Ausbildungszulagen besteht jedoch, wenn das jährliche Einkommen des Kindes in Ausbildung höher ist als die maximale volle Altersrente der AHV. Als Einkommen gelten Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit im Sinne der AHV, Taggelder der EO, ALV, IV sowie Kranken- oder Unfalltaggelder.

3. Mutationen der Bezügerdaten

- Austritt** (Ende der Lohnzahlung): _____ **Aufgabe der Selbstständigkeit:** _____
 Unbezahlter Urlaub von: _____ **bis:** _____
 Krankheit / Unfall ab: _____ **AHV-pflichtiger Lohn bei Lohnfortzahlung:** _____
Ende der AHV-pflichtigen Lohnzahlung **Verstorben am:** _____
bei Krankheit / Unfall: _____ **Änderung Zivilstand:** _____ **seit:** _____
 Neue
Adresse: _____ **seit:** _____

Bemerkungen: _____

4. Unterschrift/en:

Die unterzeichnenden Personen bestätigen, dass die Mutationsmeldung wahrheitsgetreu ausgefüllt ist. Das Erwirken von Zulagen durch **unwahre Angaben** oder Verschweigen von Tatsachen ist **strafbar** und zu Unrecht bezogene Zulagen sind zurückzuerstatten. Zudem **bestätigt der/die unterzeichnende Bezüger/in** mit seiner/ihrer Unterschrift auf diesem Formular, dass dieses/diese Kind/Kinder während der Ausbildung weniger als die maximale volle Altersrente der AHV als Einkommen pro Jahr erzielt/erzielen/erzielte(n). Als Einkommen gelten Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit im Sinne der AHV, Taggelder der EO, ALV, IV sowie Kranken- oder Unfalltaggelder.

Ort, Datum _____ Unterschrift der Bezüger/in: _____

Ort, Datum _____ Stempel und Unterschrift
des/der Arbeitgebenden: _____