

Postadresse: AHV-IV-FAK
GERBERWEG 2, 9490 VADUZ

Telefon: +423/238 16 16
Fax: +423/238 16 00

Internet: www.ahv.li
E-Mail: postmaster@ahv.li



LIECHTENSTEINISCHE ALTERS-
UND HINTERLASSENENVERSICHERUNG
INVALIDENVERSICHERUNG

FAMILIENAUSGLEICHSKASSE

FZ-Ausland

**Anmeldung Familienzulagen
Kinderzulagen / Geburtszulagen / Differenzausgleich**
für Grenzgänger und Grenzgängerinnen / Saisonarbeiter und Saisonarbeiterinnen

1. Name und Vorname _____

2. Geburtsdatum _____ AHV-Nr. _____

3. Zivilstand
ledig
verheiratet seit _____ verwitwet seit _____
gerichtlich getrennt
seit _____ geschieden
seit _____

4. Heimatstaat _____

5. Wohnort _____
Strasse PLZ, Wohnort

6. Sind Sie unselbständig erwerbstätig oder selbständig erwerbstätig

7. Arbeitgeber / Arbeitgeberin: _____
Adresse

8. Kinder unter 18 Jahren:

Name und Vorname	Geburtsdatum	Name und Vorname	Geburtsdatum
1. _____	_____	3. _____	_____
2. _____	_____	4. _____	_____

9. Pflegekinder unter 18 Jahren:

Name und Vorname	Geburtsdatum	Wann wurden die Kinder aufgenommen?
_____	_____	_____
_____	_____	_____

10. Wohnen die obenstehenden Kinder im gemeinsamen Haushalt mit Ihnen? ja nein

Wenn nein, bei wem wohnen die Kinder? _____

11. **Bestätigung für Grenzgänger und Grenzgängerinnen aus Oesterreich und der Schweiz:**

Das Gemeindeamt / Einwohneramt bestätigt, dass die obenstehenden Kinder im gemeinsamen Haushalt des Antragstellers / der Antragstellerin wohnen.

Datum: _____

Stempel und Unterschrift des Gemeindeamtes / Einwohneramtes

12. Bisherige(r) Arbeitgeber / Arbeitgeberin: _____

13. Werden bereits anderorts Kinderzulagen bezogen? ja nein

14. Ist der andere Elternteil bzw. geschiedene Partner oder Kindesmutter erwerbstätig oder teilzeitbeschäftigt? ja nein

Wenn ja: Arbeitgeber / Arbeitgeberin: _____

ab wann: _____

Wird im Ausland Kinderbetreuungsgeld bezogen? ja nein

Wird im Ausland Arbeitslosengeld / Wochengeld / Notstandshilfe / Karenzurlaubsgeld bezogen? ja nein

Bemerkung: _____

15. **Der Arbeitgeber / die Arbeitgeberin bestätigt hiermit, dass er / sie den Antragsteller / die Antragstellerin seit _____ beschäftigt.**

a) Ist der Antragsteller / die Antragstellerin ganzzeitig bei Ihnen beschäftigt? ja nein

b) Wenn nein, wieviel Stunden pro Tag? _____

Ort und Datum

**Der Arbeitgeber / die Arbeitgeberin
Stempel und Unterschrift**

16. Erforderliche Beilagen für Anmeldung:

a) Geburtsschein / Familienbüchlein / Certificato di stato di Famiglia / Libro di Famiglia / Familienstandsbescheinigung

b) Wohnsitzbestätigung oder Bestätigung von Punkt 11

c) Bei Differenzausgleich: Nachweis über die Höhe der im Ausland bezogenen Kinderzulagen

Verpflichtung und Unterschrift

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich Veränderungen in meinen persönlichen Verhältnissen, auch die des anderen Elternteiles, wie Wohnsitz- oder Arbeitgeberwechsel, Wegzug ins Ausland, Tod eines Kindes, Änderungen im Zivilstand usw. unverzüglich und unaufgefordert der Familienausgleichskasse in Vaduz schriftlich mitzuteilen habe.

Ich bestätige ferner, dass ich alle Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet habe. Ich nehme davon Kenntnis, dass ich mich wegen unwahrer Angaben und Verschweigen von Tatsachen, die zu einer ungerechtfertigten Auszahlung von Familienzulagen führen, rückerstattungspflichtig und strafbar mache.

Ort und Datum: _____

Unterschrift _____