

# Familienzulagen: Anmeldung für Nichterwerbstätige

# SVA Zürich

Familienausgleichskasse  
Kinder- und Ausbildungszulagen

Team 044 448 58 78, [www.svazurich.ch/mail](http://www.svazurich.ch/mail)  
Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich  
Röntgenstrasse 17, Postfach, 8087 Zürich  
[www.svazurich.ch](http://www.svazurich.ch)

Familienzulagen für Nichterwerbstätige können Sie beantragen, wenn Sie die folgenden vier Voraussetzungen erfüllen:

- Sie haben Ihren Wohnsitz im Kanton Zürich.
- Ihr steuerbares Einkommen (direkte Bundessteuer) ist nicht höher als CHF 44'100.00 (bis 31.12.2022: CHF 43'020.00).
- Sie sind obligatorisch in der AHV versichert und beitragspflichtig.
- Weder Sie noch Ihre Ehepartnerin, Ihr Ehepartner, der andere leibliche Elternteil oder das Kind, für das Sie Familienzulagen beantragen, erhalten Ergänzungsleistungen zur AHV/IV.

Sie können als Nichterwerbstätige oder Nichterwerbstätiger **keine Familienzulagen** beziehen, wenn **der andere Elternteil** erwerbstätig (angestellt oder selbständig) oder arbeitslos ist und die Voraussetzungen zum Bezug von Familienzulagen erfüllt. In diesem Fall muss der andere Elternteil die Zulagen beantragen. Mehr zu den Voraussetzungen im [Merkblatt Familienzulagen](#).

## 1 Bestätigung der zuständigen Ergänzungsleistungen-Stelle (EL-Stelle)

Diese Bestätigung muss eingeholt werden, bevor die restlichen Fragen beantwortet werden.

Die EL-Stelle bestätigt: Es werden keine Ergänzungsleistungen bzw. Zusatzleistungen zur AHV/IV an die im Antrag aufgeführten Personen ausgerichtet.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel

## 2 Ab wann beantragen Sie die Familienzulagen?

Datum

## 3 Antragstellerin, Antragsteller

Abrechnungsnummer

Frau  Herr

Name

Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Telefonnummer tagsüber

Nationalität

Geburtsdatum

AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)

- ledig
- verheiratet  geschieden
- verwitwet  gerichtlich getrennt
- in eingetragener Partnerschaft  aufgelöste Partnerschaft

seit

## 4 Wie haben Sie zuletzt AHV-Beiträge bezahlt?

Als

- Arbeitnehmerin, Arbeitnehmer
- Selbständigerwerbende, Selbständigerwerbender
- Bezügerin von Mutterschaftsentschädigung
- Bezügerin, Bezüger von ALV-Taggeldern
- Nichterwerbstätige, Nichterwerbstätiger
- Hausfrau, Hausmann

von

bis

## 5 Ehepartnerin, Ehepartner

Name  
\_\_\_\_\_  
Vorname  
\_\_\_\_\_  
Strasse  
\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort  
\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum  
\_\_\_\_\_  
AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)  
\_\_\_\_\_

Erwerbsart Ehepartnerin/Ehepartner

- angestellt  
 selbständigerwerbend  
 Bezug von ALV-Taggeldern  
 nicht erwerbstätig  
 Hausfrau, Hausmann

seit  
\_\_\_\_\_

## 6 Kinder (bis 25 Jahre)

Für Kinder von 15 bis 25 Jahren, die in der **Schweiz** in **Ausbildung** sind, ist eine Schulbestätigung, eine Studienbescheinigung (Immatrikulationsbestätigung) oder eine Kopie des Lehrvertrages beizulegen.

Für Kinder mit **Wohnsitz oder Ausbildung im Ausland** siehe Merkblatt [Familienzulagen für Nichterwerbstätige](#).

Die AHV-Nummer der Kinder finden Sie auf dem AHV-Ausweis oder auf der Krankenversicherungskarte.

1 Familienname  
\_\_\_\_\_  
Vorname  
\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum  
\_\_\_\_\_  
AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)  
\_\_\_\_\_

leibliches/adoptiertes Kind  
 Stiefkind  Pflegekind  
 Geschwister  Enkel

lebt im gemeinsamen Haushalt  ja  nein

Wenn nein: Wo lebt das Kind?

Strasse  
\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort  
\_\_\_\_\_  
Wohnstaat  
\_\_\_\_\_

### Nur ausfüllen für Kinder von 15 bis 25 Jahren in Ausbildung

Art der Ausbildung  
\_\_\_\_\_  
Ist das Erwerbseinkommen des Kindes höher als CHF 29'400.00 im Jahr (bis 31.12.2022): CHF 28'680.00)?  
 ja  nein  
Bei Ausbildungsbeginn vor dem 16. Geburtstag:  
Wie viele Schuljahre hat das Kind absolviert?  
(Kindergarten bis und mit Oberstufe)  
\_\_\_\_\_

2 Familienname  
\_\_\_\_\_  
Vorname  
\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum  
\_\_\_\_\_  
AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)  
\_\_\_\_\_

leibliches/adoptiertes Kind  
 Stiefkind  Pflegekind  
 Geschwister  Enkel

lebt im gemeinsamen Haushalt  ja  nein

Wenn nein: Wo lebt das Kind?

Strasse  
\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort  
\_\_\_\_\_  
Wohnstaat  
\_\_\_\_\_

### Nur ausfüllen für Kinder von 15 bis 25 Jahren in Ausbildung

Art der Ausbildung  
\_\_\_\_\_  
Ist das Erwerbseinkommen des Kindes höher als CHF 29'400.00 im Jahr (bis 31.12.2022): CHF 28'680.00)?  
 ja  nein

3 Familienname  
\_\_\_\_\_  
Vorname  
\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum  
\_\_\_\_\_  
AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)  
\_\_\_\_\_

leibliches/adoptiertes Kind  
 Stiefkind  Pflegekind  
 Geschwister  Enkel

lebt im gemeinsamen Haushalt  ja  nein

Wenn nein: Wo lebt das Kind?

Strasse  
\_\_\_\_\_

PLZ, Ort

Wohnstaat

**Nur ausfüllen für Kinder von 15 bis 25 Jahren in Ausbildung**

Art der Ausbildung

Ist das Erwerbseinkommen des Kindes höher als CHF 29'400.00 im Jahr (bis 31.12.2022): CHF 28'680.00)?

ja  nein

**4 Familienname**

Vorname

Geburtsdatum

AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)

leibliches/adoptiertes Kind  
 Stiefkind  Pflegekind  
 Geschwister  Enkel  
lebt im gemeinsamen Haushalt  ja  nein

Wenn nein: Wo lebt das Kind?

Strasse

PLZ, Ort

Wohnstaat

**Nur ausfüllen für Kinder von 15 bis 25 Jahren in Ausbildung**

Art der Ausbildung

Ist das Erwerbseinkommen des Kindes höher als CHF 29'400.00 im Jahr (bis 31.12.2022): CHF 28'680.00)?

ja  nein

**Wichtig**

- Bitte beachten Sie, dass Sie uns jede Veränderung (Abbruch der Ausbildung oder Überschreitung der Einkommensgrenze bei Kindern in Ausbildung, Tod eines Kindes) unverzüglich melden müssen.

## 7 Kinder aus geschiedener oder gerichtlich getrennter Ehe, Stiefkinder und aussereheliche Kinder

Kopie der ersten Seite und der entsprechenden Passage des Scheidungsurteils bzw. der Sorgerechtsvereinbarung beilegen

Für aussereheliche Kinder Kopie des Anerkennungsscheins beilegen

Vornamen der Kinder

● Personalien des anderen Elternteils

Name

Vorname

Strasse

PLZ, Ort

Geburtsdatum

AHV-Nummer (756.xxxx.xxxx.xx)

Zivilstand seit

Erwerbsart

angestellt  
 selbständigerwerbend  
 Bezug von Mutterschaftsentschädigung  
 Bezug von ALV-Taggeldern  
 nicht erwerbstätig  
 Hausfrau, Hausmann

seit

## 8 Pflegekinder

Bewilligung der Pflegekinderaufsicht beilegen

Vornamen der Kinder

Ist das Pflegeverhältnis dauernd?  ja  nein

Wenn ja: seit

Wenn nein: von bis

Wie viel Kostgeld (Unterhaltsbeiträge der leiblichen Eltern, Fürsorgebeiträge oder Sozialversicherungsbeiträge) erhalten Sie monatlich)?

CHF pro Kind

## 9 Persönliches Konto der Antragstellerin, des Antragstellers

Bank- oder Postkonto für die Überweisung der Familienzulagen

Kontonummer IBAN (CHxx xxxx xxxx xxxx xxxx x)

## 10 Erhalten Sie Sozialhilfe?

- Nein  
 Ja

### Bestätigung des Sozialen Dienstes

- Wir bestätigen, dass die Antragstellerin, der Antragsteller (Punkt 3) Sozialhilfe erhält.

### Die Unterstützung betrifft folgenden Zeitraum

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### Die Unterstützung wird wie folgt ausgerichtet:

- vollumfänglich  
oder  
 ergänzend zu:
- Lohn
  - ALV-Taggeld
  - Krankentaggeld
  - Alimente
  - Anderes: \_\_\_\_\_

(Bitte Kopie der Abrechnung beilegen)

### Sozialer Dienst

Name \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift

## 11 Gesuch um Abtretung bei Nachzahlung

Nachzahlungen von Familienzulagen können der privaten oder öffentlichen Fürsorge abgetreten werden, sofern Vorschusszahlungen geleistet worden sind (Art. 22 Abs. 2 ATSG).

### Die Nachzahlung betrifft folgenden Zeitraum

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### Sozialer Dienst

Name \_\_\_\_\_

Strasse \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

### Überweisung auf Konto

Kontonummer IBAN (CHxx xxxx xxxx xxxx xxxx x)

### Bestätigung des Sozialen Dienstes

- Wir bestätigen, dass wir Vorschussleistungen für die Antragstellerin, den Antragsteller (Punkt 3) ausgerichtet haben. Diese Vorschusszahlungen waren für jedes Kind höher als die gesetzlichen Familienzulagen.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift

### Bestätigung der Antragstellerin, des Antragstellers

- Ich bin damit einverstanden, dass die Nachzahlung der Familienzulagen an den oben genannten Sozialen Dienst erfolgt.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Antragstellerin, des Antragstellers

## 12 Vollmacht

Wenn Sie Sozialhilfe beziehen, unterschreiben Sie bitte diese Erklärung:

- Ich (die Antragstellerin, der Antragsteller wie in Punkt 3) erteile der nachstehenden Behörde (z. B. Sozialhilfestelle, Sozialamt, Fürsorgebehörde) die Vollmacht, meine Interessen in Bezug auf die Familienzulagen wahrzunehmen. Ich befreie die SVA Zürich von der gesetzlichen Schweigepflicht und ermächtige sie, der bevollmächtigten Behörde in Beitragsfragen Auskunft zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren sowie ihre Mitteilungen und Verfügungen zuzustellen.

- Ich bitte die SVA Zürich, ab sofort sämtliche Korrespondenz der bevollmächtigten Behörde zuzustellen.

Ort und Datum

Unterschrift der Vollmachtgeberin, des Vollmachtgebers

- Adresse der bevollmächtigten Behörde

Name, Vorname/Firma

Strasse

PLZ, Ort

## 13 Verpflichtung und Unterschrift der Antragstellerin, des Antragstellers

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie:

- Ihr steuerbares Einkommen wird voraussichtlich auch im Bezugsjahr der Familienzulagen nicht höher sein als CHF 44'100.00 (direkte Bundessteuer; Jahre 2021 und 2022 jeweils: CHF 43'020.00).
- Alle Angaben sind vollständig und wahrheitsgetreu. Sie nehmen zur Kenntnis, dass Sie sich strafbar machen, wenn Sie unwahre Angaben machen oder Tatsachen verschweigen.
- Sie melden unaufgefordert jede Änderung der gegenwärtigen Verhältnisse sofort der SVA Zürich.
- Sie nehmen zur Kenntnis, dass Sie zu Unrecht erhaltene Zulagen zurückerstatten müssen.

Ort und Datum

Unterschrift der Antragstellerin, des Antragstellers

Beilagen (Kopien)

Ohne Kopien der notwendigen Dokumente können wir den Antrag nicht bearbeiten.

- Familienausweis oder Geburtsscheine
- Scheidungsurteil bei geschiedenen Eltern (erste Seite und Passage über die Zuteilung des Sorgerechts)
- Sorgerechtsvereinbarung
- Steuererklärung (Seite 1 bis 4) oder Quellensteuerabrechnung
- Ausbildungsbestätigung für Kinder über 15 Jahre

### Weiteres Vorgehen

Senden Sie bitte das ausgefüllte Formular inkl. Beilagen an folgende Adresse:

SVA Zürich  
Familienausgleichskasse  
Postfach  
8087 Zürich

Weitere Informationen finden Sie im Internet unter: [www.svazurich.ch/zulagenNE](http://www.svazurich.ch/zulagenNE) (Merkblatt **Familienzulagen für Nichterwerbstätige**).

Bitte nicht bostitchen und keine Büroklammern verwenden