



Kassenvermerke:

Abrechnungs-Nr. \_\_\_\_\_

Versicherten-Nr. \_\_\_\_\_

A

# Fragebogen A zur Festsetzung der Familienzulagen für hauptberuflich Selbständigerwerbende in der Landwirtschaft

## Persönliche Verhältnisse

1. Name und Vorname \_\_\_\_\_
2. Geburtsdatum (Tag, Monat, Jahr) \_\_\_\_\_
3. Zivilstand (ledig, verheiratet, verwitwet, geschieden, gerichtlich getrennt) \_\_\_\_\_
4. Name und Vorname Ihrer Ehegattin/Ihres Ehegatten \_\_\_\_\_
5. Geburtsdatum Ihrer Ehegattin/Ihres Ehegatten (Tag, Monat, Jahr) \_\_\_\_\_
6. Wohngemeinde (Postleitzahl) \_\_\_\_\_
7. Adresse (Strasse, Hausnummer) \_\_\_\_\_
8. Telefonnummer \_\_\_\_\_
9. Postcheck-/Bankkonto \_\_\_\_\_
10. Sind Sie als selbständigerwerbende Landwirtin/selbständigererwerbender Landwirt
  - a) Betriebsleiter/in (Eigentümer/in, Pächter/in, Nutzniesser/in)? ja  nein
  - b) regelmässig Mitarbeitendes Familienmitglied ja  nein   
 Als solche gelten die Verwandten der Betriebsleiterin/des Betriebsleiters in auf- und absteigender Linie, die im Jahr mehr als 180 Tage im Betrieb mitarbeiten

11. Wenn Mitarbeitendes Familienmitglied, seit wann? \_\_\_\_\_  
 Name und Adresse der Betriebsleiterin/des Betriebsleiters \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

12. Kinder unter 16 Jahren (Kinder verheirateter und unverheirateter Eltern, Adoptiv-, Stief- und Pflegekinder)			
Name und Vorname	Geburtsdatum Tag, Monat, Jahr	Name und Vorname	Geburtsdatum Tag, Monat, Jahr
1. _____		4. _____	
2. _____		5. _____	
3. _____		6. _____	

13. Geschwister unter 16 Jahren, für deren Unterhalt Sie in überwiegender Masse aufkommen				
Name und Vorname	Geburtsdatum Tag, Monat, Jahr	Wann wurden die Kinder aufgenommen?	Wer leistet Ihnen für diese Kinder Unterhaltsbeiträge (Name und Adresse)	Betrag im Monat Fr.
1. _____				
2. _____				

14. a. Kinder und Geschwister vom vollendeten 16. bis 20. Altersjahr, die infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens erwerbsunfähig sind, sofern sie keine ganze Rente der Invalidenversicherung beziehen

### b. Kinder und Geschwister in Ausbildung vom 16. bis 25. Altersjahr

Name und Vorname	Geburtsdatum Tag, Monat, Jahr	Art der Krankheit, Lehrmeister, Schule (Lehrvertrag, Studienausweis oder Arztzeugnis beilegen)	Dauer der Ausbildung Beginn Ende Monat, Jahr Monat, Jahr
1. _____			
2. _____			
3. _____			
4. _____			

Wirtschaftliche Verhältnisse

---

1. Sind Sie im Verlaufe des Jahres vorwiegend in Ihrem landwirtschaftlichen Betrieb tätig? ja  nein
2. Bestreiten Sie den Lebensunterhalt Ihrer Familie vorwiegend aus dem Ertrag des landwirtschaftlichen Betriebes? ja  nein   
Wenn ja, Art des Betriebes \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Üben Sie oder Ihre Ehegattin/Ihr Ehegatte im Nebenberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit aus? ja  nein
4. Sind Sie oder Ihre Ehegattin/Ihr Ehegatte im Nebenberuf als Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer tätig? ja  nein   
Wenn ja, Name und Adresse der Arbeitsgeberin/des Arbeitgebers \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Beziehen Sie oder Ihre Ehegattin/Ihr Ehegatte für die nebenberufliche Tätigkeit Kinder- oder Ausbildungszulagen? ja  nein
6. Haben sich Ihre Einkommensverhältnisse seit der letzten Steuereinschätzung wesentlich verändert (z.B. durch Aufnahme eines Nebenerwerbs durch Sie oder durch Ihre Ehegattin/Ihren Ehegatten, durch Betriebs- oder Berufswechsel usw.) ja  nein   
Wenn ja, wieviel beträgt Ihr neues Einkommen (inkl. Nebenerwerb, Vermögensertrag, Renten usw.) im Jahr? Fr. \_\_\_\_\_  
Nähere Begründung zur Einkommensveränderung \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 

Renten der AHV und IV

1. Beziehen Sie eine AHV- oder eine ganze IV-Rente? ja  nein
2. Bezieht Ihre Ehegattin/Ihr Ehegatte eine AHV- oder eine ganze IV-Rente? ja  nein
3. Beziehen Ihre Kinder Waisen- oder Kinderrenten? ja  nein   
Wenn ja, letzte Zahlungsanweisung beilegen \_\_\_\_\_
- 

Bestätigung

Ich bestätige, dass ich alle Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet habe. Ich nehme davon Kenntnis, dass ich mich durch unwahre Angaben und Verschweigen von Tatsachen (z.B. Änderungen in den familiären oder wirtschaftlichen Verhältnissen), die zu einer ungerechtfertigten Auszahlung von Kinderzulagen führen könnten, strafbar mache und dass ich die zu Unrecht bezogenen Beträge zurückzuerstatten habe.

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

---

Dieser Fragebogen ist der Zweigstelle der kantonalen Ausgleichskasse an Ihrem Wohnort einzureichen.

---

Bescheinigung der Gemeindegewalt

Die Angaben der Gesuchstellerin/des Gesuchstellers wurden geprüft und als richtig befunden.

Bemerkungen \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ort und Datum

Stempel der Zweigstelle und Unterschrift

---