



**2. Angaben über den anderen Elternteil** (Falls Zivilstand "Wiederverheiratet", bitte die Daten des/r neuen Partners/in angeben)

Name, Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse: Strasse, Nr. \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon-Nr. \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Nationalität (Staat) \_\_\_\_\_

Zivilstand  verheiratet  ledig  wiederverheiratet  verwitwet  geschieden  getrennt  in eingetragene Partnerschaft

↳ Seit (Datum) \_\_\_\_\_

Geht er/sie einer beruflichen Tätigkeit nach :  JA  NEIN Falls nein, ist sie/er arbeitslos gemeldet ?  JA  NEIN

**Hauptarbeitgeber** (inkl. Zwischenverdienst durch Arbeitslosenkasse)

Firma/Arbeitgeber (Name, Ort) \_\_\_\_\_

Beginn der Tätigkeit (Tag, Monat, Jahr) \_\_\_\_\_ Brutto-Jahreslohn (AHV) \_\_\_\_\_

Falls bereits bekannt: Schlussdatum der Tätigkeit (Tag, Monat, Jahr) \_\_\_\_\_

**Weitere Arbeitgeber** (Name, Ort) \_\_\_\_\_

Beginn der Tätigkeit (Tag, Monat, Jahr) \_\_\_\_\_ Brutto-Jahreslohn (AHV) \_\_\_\_\_

Falls bereits bekannt: Schlussdatum der Tätigkeit (Tag, Monat, Jahr) \_\_\_\_\_

Im Falle einer beruflichen Tätigkeit bitten wir um Zustellung einer datierten und unterschriebenen **Bestätigung** des Arbeitgebers mit folgenden Angaben: Beginn der beruflichen Tätigkeit (Tag, Monat, Jahr), Brutto-Jahreslohn (AHV), Beschäftigungsgrad in Prozent, Arbeitsort sowie Schlussdatum der Aktivität (falls bereits bekannt)

Ist sie/er Selbständigerwerbend?  Ja  Nein

*Falls ja und nicht bei der Ausgleichskasse des Kantons Wallis angeschlossen, bitte eine Kopie der letzten Verfügung der Persönlichen Beiträge beilegen*

**3. Angaben über die Kinder**

- Kinder unter 16 Jahren
- Jugendliche vom 16. bis 25. Altersjahr im Studium oder in der Lehre
- Jugendliche vom vollendeten 16. bis 20. Altersjahr, die infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens erwerbsunfähig sind

Vorname (Name falls unterschiedlich)	Geburts- datum	Verwandt- schaftsgrad	Wohnort der Kinder	Ausbildung/ Krankheit	vom... bis... (genaues Datum)

Für Kinder, welche sich in beruflicher Ausbildung befinden, wird eine **Ausbildungsbestätigung** (Fotokopie des Lehrvertrags, Schulbestätigung, Immatrikulationsbescheinigung, usw.) benötigt. Für Jugendliche vom vollendeten 16. bis 20. Altersjahr, die infolge einer Krankheit oder eines Gebrechens erwerbsunfähig sind, wird ein Arztzeugnis benötigt.

#### 4. Bezugsbeginn

Ich beantrage die Ausrichtung der Kinderzulagen ab (genaues Datum angeben) \_\_\_\_\_

#### 5. Zahlungsadresse

Persönliches Postkonto \_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers \_\_\_\_\_

Name und Sitz der Bank (Postleitzahl und Ort angeben) \_\_\_\_\_

IBAN-Nr. \_\_\_\_\_

#### 6. Erklärung und Unterschrift

Ich bestätige hiermit, alle Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Ich mache mich strafbar, wenn ich durch unwahre Angaben oder durch Verschweigen von Tatsachen nicht gerechtfertigte Zahlungen erlange. Zu Unrecht erhaltene Zulagen sind zurückzuzahlen. Ich verpflichte mich ferner, alle Änderungen, welche das Bezugsrecht beeinflussen können, sofort der Ausgleichskasse des Kantons Wallis zu melden (Todesfall in der Familie oder Unterbringung eines Kindes in einem Heim, Unterbruch der Schule oder Lehre eines Kindes, Wohnortswechsel in einen anderen Kanton oder Aufenthaltswechsel eines Kindes, rechtliche oder tatsächliche Trennung, Scheidung, Heirat, Krankheit, Unfall oder sich bei der Arbeitslosenkasse einschreiben, usw.) ebenfalls bei Änderung des Beschäftigungsgrades, Lohnes oder Arbeitgebers.

Ort und Datum

Unterschrift der antragstellenden Person

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Falls Sie die Anmeldung im Namen des Zulagenbezügers machen, bitten wir Sie, Ihren kompletten Namen/Vornamen anzugeben:

\_\_\_\_\_

### Dieser Fragebogen ist der AHV-Gemeindezweigstelle Ihres Wohnorts einzureichen

#### Bescheinigung der AHV-Gemeindezweigstelle

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

Bemerkungen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort und Datum:

Stempel und Unterschrift der AHV-Gemeindezweigstelle

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Achtung: Auf der nächsten Seite sind die Unterlagen, welche Sie beilegen müssen !**

Dieses Formular, von der AHV-Zweigstelle Ihrer Gemeinde bestätigt, sowie die auf der Rückseite verlangten Unterlagen sind unverzüglich der Ausgleichskasse zuzusenden. Eine unvollständig und unleserlich ausgefüllte Anmeldung wird retourniert.

## **Nachfolgende Unterlagen sind der Anmeldung beizulegen:**

**Möchten Sie ein neugeborenes Kind anmelden? Falls Sie bei uns bereits Familienzulagen beziehen, benötigen wir keine neue Anmeldung! Lediglich eine Kopie des aktuellen Familienbüchleins oder des Geburtscheins genügt.**

### **Für ledige Personen**

- Kopie des Geburtsscheins des Kindes
- Eine vom Vormundschaftsamt erstellte Konvention mit der Angabe wem das Sorgerecht des Kindes/der Kinder übertragen wurde (Nur dann zustellen, falls eine solche Vereinbarung erstellt wurde. Dieses Dokument ist nicht obligatorisch)

### **Für getrenntlebende oder geschiedene Personen**

- Trennungs- bzw. Scheidungskonvention: Kopie der ersten Seite und der Seite mit der Angabe, wem das Sorgerecht übertragen wurde sowie der Seite mit den Unterschriften (Bei erst kürzlich getrennten Personen, welche noch über kein Trennungsurteil verfügen, benötigen wir eine Wohnsitzbestätigung mit dem Trennungsdatum sowie der aktuellen Wohnadresse beider Personen)
- Eine erst kürzlich ausgestellte Wohnsitzbestätigung des Kindes