



FAMILIÄRE UND BERUFLICHE LAGE

Periode :

Dieses Formular muss einmal pro Jahr von der Person, die das Kindergeld erhält, ausgefüllt werden (gewöhnlich von der Mutter).

Hiermit überprüfen wir, ob das Kindergeld zurecht gezahlt wird.

Vergessen Sie nicht das Formular zu unterzeichnen und schicken Sie es uns bitte sobald wie möglich zurück.

Bei Platzmangel können Sie ein zusätzliches Blatt beifügen.

Die Informationen, die Sie mit diesem Formular mitteilen, sind notwendig, um das Anrecht auf Kindergeld festzustellen und das Kindergeld auszahlen zu können. Diese Angaben werden durch das Gesetz vom 8. Dezember 1992 bezüglich der Bearbeitung der persönlichen Daten geschützt. Wenn Sie Einsicht in die Sie betreffenden Daten bekommen möchten, können Sie sich an Ihre Kindergeldinstitution wenden (Adresse steht im Briefkopf).

Kontakt

Telefon
Fax
E-mail

Aktenzeichen

1 IHRE LEBENSLAGE

- Meine Lage hat sich voriges Jahr **nicht** geändert. → **Gehen Sie zu Punkt 2.**
- Meine Lage hat sich wie folgt geändert :
 - Ich wohne zusammen/habe geheiratet am .. / .. / .. mit geb. am .. / .. / .. (Name, Vorname)
 - Ich wohne seit dem .. / .. / .. nicht mehr zusammen mit geb. am .. / .. / ..
 - Sonstige Änderungen

(z.B.: neue Adresse, Adoption, jemand ist bei mir eingezogen)

2 KINDER IM HAUSHALT

Haben alle Kinder, für die wir Kindergeld zahlen, im ganzen vorigen Jahr im Haushalt gewohnt ?

- ja → **Gehen Sie zu Punkt 3.**
- nein

Welche Kinder haben nicht im Haushalt gewohnt ? (Name, Vorname)

	vom	bis
.....	.. / .. / / .. / ..
.....	.. / .. / / .. / ..
.....	.. / .. / / .. / ..

Bei wem/wo wohnten Sie ?
(Name, Vorname der Person/Institution)

3 TODESFALL

- Ist der eheliche Vater/die Mutter (oder ein Adoptivelternteil) eines der Kinder voriges Jahr nein
- ja..... ist verstorben am .. / .. / ... verstorben ?

4 BERUFLICHE LAGE VON IHNEN UND IHREM (EHE)PARTNER

<p>Ihre Lage:</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitnehmer seit dem . . / . . / . . <input type="checkbox"/> vollzeit <input type="checkbox"/> während Stunden/Woche</p> <p>Name, Adresse des Arbeitgebers :</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> arbeitslos, invalide, pensioniert seit dem . . / . . / . .</p> <p><input type="checkbox"/> Berechtigter einer Hinterbliebenenrente seit dem . . / . . / . .</p> <p><input type="checkbox"/> Selbständiger seit dem . . / . . / . .</p> <p><input type="checkbox"/> ohne Beschäftigung</p> <p><input type="checkbox"/> andere seit dem . . / . . / . .</p>	<p>Die Lage Ihres (Ehe)partners:</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitnehmer seit dem . . / . . / . . <input type="checkbox"/> vollzeit <input type="checkbox"/> während Stunden/Woche</p> <p>Name, Adresse des Arbeitgebers :</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> arbeitslos, invalide, pensioniert seit dem . . / . . / . .</p> <p><input type="checkbox"/> Selbständiger seit dem . . / . . / . .</p> <p><input type="checkbox"/> ohne Beschäftigung</p> <p><input type="checkbox"/> andere seit dem . . / . . / . .</p>
---	--

5 ANDERE HAUSHALTSMITGLIEDER

Geben Sie bitte hierunter alle anderen Haushaltsmitglieder an. **Die Kinder, für die wir Kindergeld zahlen, geben Sie nicht an.**

Bezug zu den Kindern: z.B. Großmutter, Bruder, Onkel, Pflegevater, Vormund, keine Verwandtschaft.

1. Name, Vorname
geb. am . . / . . / . . Bezug

berufliche Lage
im Haushalt vom . . / . . / . . bis . . / . . / . .

Berufliche Lage: z.B. Selbständiger, Arbeitnehmer, Berechtigter einer Hinterbliebenenrente, ohne Beschäftigung, usw.

2. Name, Vorname
geb. am . . / . . / . . Bezug

berufliche Lage
im Haushalt vom . . / . . / . . bis . . / . . / . .

6 VERGESSEN SIE NICHT, DAS FORMULAR ZU UNTERSCHREIBEN, BEVOR SIE ES UNS ZURÜCKSCHICKEN.

Änderungen Ihrer familiären und beruflichen Lage oder derjenigen der Kinder, selbst der etwaigen Kinder, für die eine andere Kasse das Kindergeld zahlt, müssen Sie uns so bald wie möglich spontan mitteilen.

Formulare, die nicht vollständig ausgefüllt bzw. nicht unterzeichnet wurden, werden umgehend zurückgeschickt.

Ich erkläre, dass ich dieses Formular wahrheitsgetreu ausgefüllt habe und die beiliegenden Infos gelesen habe.

Name:..... Vorname:
Datum:...../...../..... Tel.:
Adresse:
E-Mail:
Unterschrift: