

# Mutationsmeldung für die Familienzulagen



FER CIFA 106.2

Familienzulagen

## Anleitung für den Arbeitgeber

Am Ende eines Arbeitsverhältnisses, auch bei Arbeitsunfähigkeit eines Bezügers der Familienzulage, ist der Arbeitgeber verpflichtet, die Kasse umgehend mit untenstehendem, vollständig ausgefülltem Formular zu informieren. Sollte sich der Arbeitgeber nicht an diese Verpflichtung halten, wird die Kasse die Rückvergütung von allfällig zu Unrecht ausbezahlten Familienzulagen einfordern. Der Austritt eines Mitarbeiters kann uns auch via unseres Online-Dienstes mitgeteilt werden.

### I. NAME DES ARBEITGEBERS

Mitglied Nummer: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Firmenname: \_\_\_\_\_

### II. BEZÜGER

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

AHV-NR.: 756. \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

- hat die Firma verlassen am \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_
- ist 100% arbeitsunfähig seit dem \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ (wenn Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Monaten, Arztzeugnisse beilegen)

### III. KINDER IN AUSBILDUNG

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

AHV-NR.: 756. \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

- Unterbruch der Ausbildung am \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ (Offizielles Dokument beilegen)

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers: