

Postadresse: AHV-IV-FAK
GERBERWEG 2, 9490 VADUZ
Telefon: +423/238 16 16
Fax: +423/238 16 00
Internet: www.ahv.li
E-Mail: ahv@ahv.li



LIECHTENSTEINISCHE ALTERS-
UND HINTERLASSENENVERSICHERUNG
INVALIDENVERSICHERUNG
FAMILIENAUSGLEICHSKASSE

Antrag auf Auszahlung von Familienzulagen auf ein Bank- oder Postkonto des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin für seine im Ausland lebenden Arbeitnehmer

Der Arbeitgeber / die Arbeitgeberin ersucht die Liechtensteinische Familienausgleichskasse, die Familienzulagen bis auf weiteres auf ein **Bank- oder Postkonto** gemäss den nachfolgenden Angaben zu überweisen.

Abrechnungs-Nummer

Name der Firma: _____

Adresse: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon-Nummer: _____

E-Mail: _____

Zahlungsverbindung (Konto des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin)

Name der Bank / Post: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Kontonummer (IBAN: International Bank Account Number):

Bankidentifikationscode: Clearing / SWIFT / BIC:
(nur bei Auslandsbank)

Konto lautend auf _____

Beginn der Überweisung auf dieses Konto (Monat und Jahr): _____

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift

Bitte wenden

Meldepflicht

Der Arbeitgeber hat der Liechtensteinischen Familienausgleichskasse jede Änderung der Verhältnisse, welche einen Einfluss auf den Anspruch auf Familienzulagen seiner Arbeitnehmer haben, unverzüglich zu melden. Insbesondere eine allfällige Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

Selbst wenn bereits eine Meldung an andere Amtstellen erfolgt ist, so entbindet dies den Arbeitgeber nicht von der Verpflichtung, das zuständige Team der Liechtensteinischen Familienausgleichskasse zu informieren.