

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 persönliches Bank- oder Postkonto für Personen mit Wohnsitz in Liechtenstein

Die anspruchsberechtigte Person ersucht die Liechtensteinische Familienausgleichskasse, die Familienzulagen bis auf weiteres auf ein **Bank- oder Postkonto** gemäss den nachfolgenden Angaben zu überweisen.

Versicherten-Nummer

Zulagenbezüger(in)

Name und Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Telefon-Nummer: _____

E-Mail: _____

Zahlungsverbindung (Konto der Zulagenberechtigten Person oder gemeinsames Konto)

Name der Bank / Post: _____

Postleitzahl und Ort: _____

Persönliche Kontonummer (IBAN: International Bank Account Number):

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

Konto lautend auf (Kontoinhaber) _____

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

Ort und Datum

**Unterschrift der zulagenberechtigten Person
oder des gesetzlichen Vertreters**

Bitte wenden

Meldepflicht

Zulagenberechtigte Personen haben der Liechtensteinischen Familienausgleichskasse jede Änderung der Verhältnisse, welche einen Einfluss auf den Anspruch auf Familienzulagen haben, unverzüglich zu melden.

Dies ist insbesondere erforderlich bei:

- Adressänderungen
- Todesfällen sowie Änderungen im Zivilstand (Heirat, Scheidung);
- Änderungen in der Erwerbslage,

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