

Familienausgleichskasse des SBV
Sumatrastrasse 15, 8035 Zürich
Telefon 044 258 81 77
Telefax 044 258 81 86

Antrag für die Auszahlung von Differenzzulagen

Abr. Nr.

Kanton

Name der Firma

AHV-Nr. des Antragstellers

Name des Antragstellers

Beschäftigt

vom _____ bis _____

Bereits ausbezahlte Zulagen der Firma

vom _____ bis _____

Totalbetrag in sFr.

Erhaltene Zulagen im Wohnsitzstaat der Familie

vom _____ bis _____

Zulagen pro Monat in Euro _____ *(unbedingt angeben)*

(Auszug der auszahlenden Stelle z.Bsp. Formular E411 beilegen)

Datum

Unterschrift des Antragstellers

Stempel und Unterschrift der Firma