



Anmeldung für eine Hinterlassenenrente für Personen mit Wohnsitz ausserhalb der Schweiz

1 Personalien der verstorbenen Person

Name(n)

Name als ledige Person, durch Heirat erworbene Namen oder frühere Namen

Vorname(n)

AHV-Nr.

Geburtsdatum

Todesdatum

Tag, Monat, Jahr

Tag, Monat, Jahr

Staatsangehörigkeit(en)

Für Schweizerbürger: Schweizer Bürgerrecht seit Heimatort / Kanton

(tt.mm.jjjj)

Zivilstand zum Zeitpunkt des Todes:

Ledig

Verheiratet

Geschieden

Verwitwet

1. Ehe

Name, Vorname(n) der Ehepartnerin / des Ehepartners

Geburtsdatum
(tt.mm.jjjj)

Heiratsdatum
(tt.mm.jjjj)

Scheidungsdatum
(tt.mm.jjjj)

Todesdatum
(tt.mm.jjjj)

2. Ehe

Name, Vorname(n) der Ehepartnerin/des Ehepartners

Geburtsdatum
(tt.mm.jjjj)

Heiratsdatum
(tt.mm.jjjj)

Scheidungsdatum
(tt.mm.jjjj)

Todesdatum
(tt.mm.jjjj)

3. Ehe

Name, Vorname(n) der Ehepartnerin/des Ehepartners

Geburtsdatum
(tt.mm.jjjj)

Heiratsdatum
(tt.mm.jjjj)

Scheidungsdatum
(tt.mm.jjjj)

Todesdatum
(tt.mm.jjjj)

Weitere Ehen sind auf einem Zusatzblatt anzugeben, welches diesem Formular beizulegen ist.

2 Angaben über alle Kinder der verstorbenen Person

Für die Abklärung des Anspruchs auf Erziehungsgutschriften sind nachstehend alle Kinder (auch erwachsene oder verstorbene) aufzuführen. Für Kinder zwischen 18 und 25 Jahren, die noch in Ausbildung stehen oder eine Lehre absolvieren, ist eine Ausbildungsbestätigung oder der Lehrvertrag einzureichen.

Für Adoptiv- und Pflegekinder sind die entsprechenden amtlichen Urkunden beizulegen

Name des 1. Kindes

Vorname(n)

Geburtsdatum

allfälliges Todesdatum

Geschlecht weiblich männlich

Status eigenes Kind Kind des Ehepartners/Partners Adoptiertes Kind Pflegekind

Name des 2. Kindes

Vorname(n)

Geburtsdatum

allfälliges Todesdatum

Geschlecht weiblich männlich

Status eigenes Kind Kind des Ehepartners/Partners Adoptiertes Kind Pflegekind

Name des 3. Kindes

Vorname(n)

Geburtsdatum

allfälliges Todesdatum

Geschlecht weiblich männlich

Status eigenes Kind Kind des Ehepartners/Partners Adoptiertes Kind Pflegekind

Name des 4. Kindes

Vorname(n)

Geburtsdatum

allfälliges Todesdatum

Geschlecht weiblich männlich

Status eigenes Kind Kind des Ehepartners/Partners Adoptiertes Kind Pflegekind

Falls die verstorbene Person mehr als 3 Kinder hatte, geben Sie sie bitte auf einem Zusatzblatt an, welches diesem Formular beizulegen ist.

Wohnsitz der verstorbenen Person in der Schweiz

Für Personen, die nicht Schweizerbürger sind, geben Sie die Art der Aufenthaltsbewilligung an: Saisonnier, Grenzgänger, Jahresaufenthalt, Ausweis C oder andere, bitte präzisieren).

Ort	von (Monat/Jahr)	bis (Monat/Jahr)	Art der Bewilligung
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Erwerbstätigkeit der verstorbenen Person in der Schweiz

Arbeitgeber und ausgeübter Beruf	von (Monat, Jahr)	bis (Monat, Jahr)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Hat die verstorbene Person in einem EU-Staat, im Vereinigten Königreich (UK) oder in einem anderen EFTA-Staat als der Schweiz gearbeitet / Sozialbeiträge bezahlt? ja nein

Falls ja, legen Sie Ihrem Antrag bitte das Formular E 207 bei und geben Sie alle EU-, UK- oder EFTA-Länder an, in denen sie gearbeitet / Sozialbeiträge bezahlt hat. Das Formular E 207 finden Sie auf unserer Website www.zas.admin.ch

4 Personalien der gesuchstellenden Person

Name _____

Name als ledige Person, durch Heirat erworbene Namen oder frühere Namen

Vorname(n)

AHV-Nr.

Geburtsdatum

Tag, Monat, Jahr

Heiratsdatum

Tag, Monat, Jahr

Scheidungsdatum

Tag, Monat, Jahr

Staatsangehörigkeit(en)

Für Schweizerbürger: Schweizer Bürgerrecht seit Heimatort / Kanton

Tag, Monat, Jahr

Wohnadresse

Strasse und Hausnummer

PLZ / Ort / Land

E-Mail

Telefon / Mobile

Korrespondenzadresse (falls abweichend von der Wohnadresse)

Strasse und Hausnummer

PLZ / Ort / Land

Beziehung zur verstorbenen Person:

- Ehepartner/in → gehen Sie zu Punkt 5
- Ex-Ehepartner/in → gehen Sie zu Punkt 5
- Kind → gehen Sie zu Punkt 6

5 Durch die Witwe/den Witwer zu beantwortende Fragen (Ehe- oder Ex-Ehepartner/in der verstorbenen Person)

Waren Sie mehrmals verheiratet? ja nein

Falls ja, füllen Sie bitte diese Rubrik aus:

1. Ehe: von _____ bis _____

2. Ehe: von _____ bis _____

3. Ehe: von _____ bis _____

Haben Sie weitere Kinder (ausser unter Punkt 2 erwähnt)? ja nein

Falls ja, geben Sie bitte die Namen, Vornamen und Geburtsdaten an:

Falls Sie keine eigenen Kinder haben, haben Sie mit einem oder mehreren Kindern Ihrer verstorbenen Ehepartnerin / Ihres verstorbenen Ehepartners im gleichen Haushalt gelebt?

ja nein

Falls ja, geben Sie bitte die Namen, Vornamen und Geburtsdaten an:

Waren Sie während der Ehe mit der verstorbenen Person in der Schweiz wohnhaft?

ja nein Falls ja, bitte nachfolgende Rubrik ausfüllen

Personen die nicht Schweizerbürger sind, geben die Art der Aufenthaltsbewilligung an (Saisonnier, Grenzgänger, Jahresaufenthalt, Ausweis C oder andere, bitte präzisieren)

Ort	von (Monat, Jahr)	bis (Monat, Jahr)	Art der Bewilligung
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>

6 Auszahlungsadresse

Name der Bank / Post

Adresse der Bank / Post

Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort und Land

Bankidentifikationscode (Clearing/SWIFT/BIC)¹⁾

¹⁾ Australien: BSB Number / Kanada: Transit Number / USA: ABA Code

Persönliche Bankkontonummer (IBAN - International Bank Account Number):

Bitte füllen Sie auch das Formular "Antrag auf Auszahlung der AHV/IV-Leistungen auf ein persönliches Bank- oder Postkonto" aus, das auf unserer Website www.zas.admin.ch verfügbar ist.

7 Allgemeine Angaben

Ist der Tod auf einen Unfall zurückzuführen? ja nein

Ist der Tod durch einen Dritten herbeigeführt worden? ja nein

Haben Sie Leistungen aus einer schweizerischen Unfallversicherung beantragt (Suva, Militärversicherung, usw.)? ja nein

Falls ja, bitte Adresse der Versicherung oder der zuständigen Agentur angeben

Wurde bereits eine Anmeldung für AHV- oder IV-Leistungen eingereicht

- für die verstorbene Person? ja nein

- für die Witwe/den Witwer? ja nein

- für Kinder bzw. Waisen? ja nein

8 Unterschrift

Die/der Unterzeichnete bestätigt, alle Fragen in der Anmeldung vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Leistungen, die aufgrund unvollständiger oder ungenauer Angaben gewährt wurden, müssen zurückerstattet werden. Mit der Unterzeichnung dieses Formulars ermächtigt die hinterlassene Person oder ihre Vertreterin/ihr Vertreter alle in Betracht fallenden Personen und Stellen (Ärzte, Anwälte, Versicherungen usw.), der zuständigen Ausgleichskasse die erforderlichen Auskünfte für den Rückgriff auf Dritte zu erteilen, gegen welche die überlebende Person Schadensersatzforderungen und Zinsansprüche infolge des erlittenen Verlustes geltend machen kann.

Ort und Datum

Unterschrift der gesuchstellenden Person oder der Vertreterin /des Vertreters

Bei Vormundschaft der gesuchstellenden Person, Name und Adresse des Vormundes angeben:

9 Beizulegende Unterlagen (Kopien)

Kreuzen Sie bitte die von Ihnen beigefügten Dokumente an

Amtliche Urkunden für:

die Personalien aller in dieser Anmeldung genannten Personen (Reisepass, Identitätskarte, Geburtsurkunde, Familienbüchlein, usw.)

die Staatsangehörigkeit der gesuchstellenden und der verstorbenen Person (Reisepass, Einbürgerungsurkunde, usw.)

die Geburts- und Todesdaten aller in der Anmeldung aufgeführten Personen

die Heirats- und Scheidungsdaten der verstorbenen Person

Adoptiv- und Pflegekinder der verstorbenen Person

Andere : _____

Die folgenden Dokumente erleichtern die Überprüfung der Versicherungszeiten in der Schweiz :

- Versicherungsausweis(e) der AHV
- in der Schweiz erhaltene Aufenthaltsbewilligungen oder Wohnsitzbescheinigungen
- Arbeitszeugnisse aus der Schweiz

10 Zuständige Behörde für die Einreichung der Anmeldung
Diese Rubrik betrifft Schweizerbürger nicht

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift der zuständigen Behörde

Bemerkungen :

11 Vollmacht (falls gewünscht)

Die gesuchstellende Person bevollmächtigt:

Name, Vorname

Adresse

Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort, Land

sie / ihn zu vertreten, in ihrem / seinem Namen zu handeln und Verfügungen sowie Unterlagen in Empfang zu nehmen:

- lediglich für Angelegenheiten bezüglich dieser Rentenanmeldung
- bis auf Widerruf

Datum

**Unterschrift
der gesuchstellenden Person**

**Unterschrift der/des
Bevollmächtigten**

Kopie vom Personalausweis beilegen
