

Name, Vorname der Zahlungsempfängerin oder des Zahlungsempfängers	Aktenzeichen der letzten Gehaltsmitteilung
	Sachbearbeiter/in

## Erklärung 2 Familienzuschlag (FZ) -UNTERHALTSGEWÄHRUNG-

Sie sind ledig oder geschieden und erhalten den FZ Stufe 1 für Ihr im Haushalt lebendes Kind bzw. wegen Aufnahme einer Person in Ihre Wohnung, weil Sie Ihrem Kind / dieser Person zum Unterhalt verpflichtet sind.

(Bei mehreren Kindern / aufgenommenen Personen bitte für jedes Kind / jede Person ein besonderes Blatt / Kopie benutzen.)

Das im Haushalt lebende Kind / die aufgenommene Person

Name, Vorname des Kindes /der aufgenommenen Person	geboren am
--	------------

wohnt in meinem Haushalt / ist auf meine Kosten anderweitig untergebracht

weiterhin  nicht mehr seit

befindet sich seit

in einer Schul- / Berufsausbildung / im Studium als

**Für den Unterhalt dieses Kindes / dieser Person standen / stehen monatlich folgende Mittel zur Verfügung (bitte Nachweise beifügen; bei mtl. unterschiedlichen Einkünften ist jede Änderung mitzuteilen):**

	monatl. Euro	seit	monatl. Euro	seit
Kindergeld				
Kinderanteil im Familienzuschlag (FZ-Kind-Bestandteil) oder entsprechende Leistung				
Unterhaltszahlungen des anderen Elternteils <b>(bitte begründen, wenn kein Unterhalt gezahlt wird, z.B. bei Wohnungsgemeinschaft mit dem anderen Elternteil)</b>				
Ausbildungsvergütung (netto nach gesetzlichen Abzügen) des Kindes / der Person				
BAföG-Leistungen				
Arbeitseinkommen (netto nach gesetzlichen Abzügen) des Kindes / der Person				
Einkünfte aus eigenem Vermögen des Kindes / der Person				
Sonstige Einkünfte des Kindes / der Person				

In meinem Haushalt wohnt außerdem eine weitere Person (z.B. anderer Elternteil), die im öffentlichen Dienst oder bei einem gleichstehenden Arbeitgeber beschäftigt ist.

Nein

Ja Erhält diese Person für das oben aufgeführte Kind / die aufgenommene Person oder ein weiteres aufgenommenes Kind / eine weitere aufgenommene Person familienbezogene Leistungen oder hat diese beantragt?

Nein

Ja

Wenn ja: Name, Vorname, ggf. Verwandtschaftsverhältnis

Zahlende Stelle (Anschrift, ggf. Aktenzeichen)

**Ich weiß, dass ich verpflichtet bin, der Bezügestelle bzw. dem Versorgungsreferat jede Änderung, die auf den Familienzuschlag Einfluss haben könnte, unverzüglich anzuzeigen. Überzahlungen, die durch die Verletzung der Anzeigepflicht oder falsche Angaben eintreten, habe ich zurückzuzahlen. Insbesondere habe ich mitzuteilen, wenn die oben genannten Angaben nicht mehr zutreffen.**

Datum	Unterschrift
-------	--------------