

AHV-Nr. _____

Steuerregister-Nr. _____

Eingangsstempel AHV-Zweigstelle

Prämienverbilligung - Antrag für das Jahr 2012

Bitte die Anmeldung in Blockschrift ausfüllen und bis spätestens am **31. März 2012** bei **Ihrer Wohngemeinde, AHV-Zweigstelle**, einreichen. **Anträge, die nicht fristgerecht geltend gemacht werden, verwirken.** Massgebend sind die **familiären Verhältnisse am 1. Januar 2012.**

1. Antragsteller/in

Name Vorname

Strasse PLZ / Ort

Geburtsdatum

Zivilstand seit (TT/MM/JJ)

Zivilrechtlicher Wohnsitz am 1.1.2012

2. Zusätzliche Angaben

a) Bezieht eine auf diesem Antrag aufgeführte Person Ergänzungsleistungen? ja nein

b) Für Personen, welche am 1.1.2012 das 25. Altersjahr noch nicht vollendet haben:
Befinden Sie sich in einer Ausbildung? ja nein

3. Weitere Personen, für welche eine Prämienverbilligung beansprucht wird

a) Ehepartner/in, der/die gemeinsam besteuert wird:

Name Vorname Geburtsdatum

b) Kinder, welche am 1.1.2012 das 18. Altersjahr noch nicht vollendet haben und die denselben Wohnsitz haben wie der Antragsteller / die Antragstellerin.

Name	Vorname	m	w	Geburtsdatum

c) Kinder, welche am 1.1.2012 das 18. Altersjahr vollendet haben und in Ausbildung stehen.

Name Vorname Geburtsdatum

Ausbildung als von bis

Zivilrechtlicher Wohnsitz 1.1.2012:

Name Vorname Geburtsdatum

Ausbildung als von bis

Zivilrechtlicher Wohnsitz 1.1.2012:

Name Vorname Geburtsdatum

Ausbildung als von bis

Zivilrechtlicher Wohnsitz 1.1.2012:

4. Auszahlung

Die Prämienverbilligungen werden direkt an die entsprechenden Krankenversicherer überwiesen. Wir bitten Sie, für allfällige direkte Rückzahlungen Ihre Kontoverbindung anzugeben.

Bank IBAN-Nr. Postkonto

Kontoinhaber/in

Name und Sitz der Bank

5. Zustellung der Verfügung

Sofern die Zustellung der Verfügung nicht an den Antragsteller / die Antragstellerin erfolgen soll, bitte die entsprechende Zustelladresse angeben:

.....

.....

6. Bitte folgende Kopien beilegen:

- Definitive Berechnungsmittelung 2010 der Staats- und Gemeindesteuern (sofern vorhanden)
- Krankenversicherer-Policen sämtlicher Familienmitglieder für 2012, aus denen die Grundversicherung hervorgeht

7. Die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben bestätigt:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Antragssteller/in oder Vertreter/in
(Verwandte/r, Vormund, Behörde)

Bitte das Antragsformular bis spätestens 31. März 2012 bei Ihrer Wohngemeinde, AHV-Zweigstelle, einreichen. Anträge, die nicht fristgerecht eingereicht werden, können nicht mehr berücksichtigt werden.

Die AHV-Zweigstelle bestätigt die Richtigkeit der angegebenen Personalien und der Familienverhältnisse:

.....
Datum

.....
Stempel/Unterschrift