Surname and first name of person entitled to Child Benefit
Familienname und Vorname der kindergeldberechtigten Person

Child benefit no. Kindergeld-Nr.

k

Familienkasse

Questionnaire for checking the claim for child benefit

Fragebogen zur Prüfung des Anspruchs auf Kindergeld

Daytime telephone number:
Telefonische Rückdrage tagsüber unter Nr.:

.....

Please return the questionnaire with the necessary certificates to the Familienkasse **within 8 weeks**.
Use a separate sheet of paper if there is insufficient space for your entries.

Bitte reichen Sie den Fragebogen mit den erforderlichen Nachweisen **innerhalb von 8 Wochen** bei der Familienkasse ein.
Falls der Platz für Ihre Eintragungen nicht ausreicht, verwenden Sie bitte ein separates Blatt.

1 Information about the person entitled to child benefit

Angaben zur kindergeldberechtigten Person

German tax identification number[1]
(see note on identification number at the end of the form)
Steuerliche Identifikationsnummer in Deutschland[1]
(siehe Hinweis zur Identifikationsnummer am Ende des Vordrucks)

Identification/insurance number in your home country
Kenn-Nummer/Versicherungsnummer im Heimatland

Surname
Familienname

First name
Vorname

Date of birth
Geburtsdatum

Nationality
Staatsangehörigkeit

Sex
Geschlecht

If applicable, maiden name or surname from former marriage
Ggf. Geburtsname und Familienname aus früherer Ehe

Address at present (street/square, house number, postcode, town/city, country of residence)
zur Zeit wohnhaft (Str./Platz, Hausnr., PLZ, Wohnort. Wohnland)

Family status
Familienstand

- ☐ single (ledig) — since: (seit: .....)
- ☐ married (verheiratet)
- ☐ divorced (geschieden)
- ☐ widowed (verwitwet)
- ☐ living in a registered civil partnership (in eingetragener Lebenspartnerschaft lebend)
- ☐ dissolved civil partnership (aufgehobene Lebenspartnerschaft)
- ☐ permanently separated (dauernd getrennt lebend)

2 Information on the spouse or registered civil partner or the other biological or step-parent in the common household[2]

Angaben zum/zur Ehepartner(in) bzw. eingetragenen Lebenspartner(in) oder zum anderen leiblichen Elternteil bzw. Stiefelternteil im gemeinsamen Haushalt[2]

German tax identification number[1]
(see note on identification number at the end of the form)
Steuerliche Identifikationsnummer in Deutschland[1]
(siehe Hinweis zur Identifikationsnummer am Ende des Vordrucks)

Identification/insurance number in your home country
Kenn-Nummer/Versicherungsnummer im Heimatland

Surname
Familienname

First name
Vorname

Date of birth
Geburtsdatum

Nationality
Staatsangehörigkeit

Sex
Geschlecht

If applicable, maiden name or surname from former marriage
Ggf. Geburtsname und Familienname aus früherer Ehe

At present staying in (street/square, house number, postcode, town/city, country of residence)
derzeitiger Aufenthaltsort (Str./Platz, Hausnr., PLZ, Wohnort. Wohnland)

KG 71-en - 02.26 - Stand Juli 2026

3 Children

Kinder

Please enter below details of your living children, beginning with the eldest, in chronological order; include children over 18 years only if they fulfil the special requirements for child benefit entitlement described in the leaflet. If there is not enough space, please use a separate sheet of paper.

Tragen Sie hierunter in der Reihenfolge der Geburt - mit dem ältesten Kind beginnend - Ihre lebenden Kinder ein; Kinder, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, jedoch nur aufführen, wenn sie eine der im Merkblatt genannten besonderen Voraussetzungen erfüllen. Sollte der Platz für die Eintragungen nicht ausreichen, verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt.

First name, surname (if different) Vorname, ggf. abweichender Familienname	Date of birth Geburtsdatum	Sex Geschlecht	Child's legal status[3] Kindschafts-verhältnis[3]	Country in which the child is resident Land, in dem sich das Kind aufhält	The child has lived in this country since? Seit wann lebt das Kind im angegebenen Land?

[3] Child's legal status: **A** = Biological child, **B** = Adopted child, **C** = Child of spouse living in the applicant's household, **D** = Grandchildren whom the applicant has taken into his/her household, **E** = Other children who live permanently in the applicant's household (foster children, brothers and sisters).

[3] Kindschaftsverhältnis: **A** = leibliches Kind, **B** = angenommenes Kind, **C** = Kind des Ehegatten, das im Haushalt des Antragstellers lebt, **D** = Enkel, die der Antragsteller in seinen Haushalt aufgenommen hat, **E** = Sonstige Kinder, die dauernd im Haushalt des Antragstellers leben (Pflegekinder, Geschwister).

If you have registered children who are or will shortly be over the age of 18, please provide details here:

Wenn Sie Kinder eingetragen haben, die das 18. Lebensjahr vollendet haben oder in Kürze vollenden werden, bitte angeben:

First name Vorname	The child is (please provide documentary evidence) Das Kind ist (bitte Nachweise beifügen)		
	☐ in a vocational training programme in Ausbildung	☐ looking for a training place ausbildungsplatzsuchend	☐ looking for employment arbeitsuchend
	☐ in a volunteer service scheme im Freiwilligendienst	☐	
	☐ in a vocational training programme in Ausbildung	☐ looking for a training place ausbildungsplatzsuchend	☐ looking for employment arbeitsuchend
	☐ in a volunteer service scheme im Freiwilligendienst	☐	
	☐ in a vocational training programme in Ausbildung	☐ looking for a training place ausbildungsplatzsuchend	☐ looking for employment arbeitsuchend
	☐ in a volunteer service scheme im Freiwilligendienst	☐	
	☐ in a vocational training programme in Ausbildung	☐ looking for a training place ausbildungsplatzsuchend	☐ looking for employment arbeitsuchend
	☐ in a volunteer service scheme im Freiwilligendienst	☐	

4 Have you, your spouse or another person received the following benefits for the children listed in No. 3 since the last questionnaire (application)?

Haben Sie, Ihr Ehegatte/Lebenspartner oder eine andere Person für die unter Nr. 3 aufgeführten Kinder seit dem letzten Fragebogen (Antrag) folgende Leistungen erhalten?

- Benefit payments for your children from an agency outside Germany or from an international or supra-national organisation?
  eine Geldleistung für Ihre Kinder von einer Stelle außerhalb Deutschllands oder von einer zwischen- oder überstaatlichen Einrichtung
  ☐ yes (ja) ☐ no (nein)
- A family benefit in addition to a pension from an agency outside Germany?
  eine Familienleistung zu einer Rente von einer Stelle außerhalb Deutschllands
  ☐ yes ☐ no

Have you claimed one of the above benefits?
Wurde eine der vorgenannten Leistungen beantragt?
☐ yes ☐ no

If so, who claimed the benefit or who receives it?
Wenn ja, wer hat die Leistung beantragt bzw. wer erhält oder erhielt sie?

Surname (Familienname) ..... First name (Vorname) ..... Date of birth (Geburtsdatum) .....

For which children? (First name) Für welches Kind? (Vorname)	Which benefit? Welche Leistung?	from von	to bis	Monthly amount Monatlicher Betrag	From which agency? Von welcher Stelle?

5

5.1 Are you or have you been **gainfully employed** since the last questionnaire (application)? ☐ yes ☐ no
Sind Sie oder waren Sie seit dem letzten Fragebogen (Antrag) **unselbständig erwerbstätig**?

If so, employed by: Name and address of all employers
Wenn ja, bei: Name und Anschrift sämtlicher Arbeitgeber

.....

From: ..... To: ..... Regular weekly working hours: .....
von: bis: regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit:

Place of employment: .....
Beschäftigungsort:

Were you employed without interruption in the period shown? ☐ yes ☐ no
Waren Sie während des angegebenen Zeitraums ununterbrochen beschäftigt?

If not, interruption from: ..... To: .....
Wenn nein, Unterbrechung von: bis:

Reason: .....
Grund:

If you are or were employed in Germany or by an employer resident in Germany, you must complete and submit the "Employer's Certificate (KG 54)".
Wenn Sie in Deutschland bzw. bei einem in Deutschland ansässigen Arbeitgeber als Arbeitnehmer(in) beschäftigt sind oder waren, ist die "Arbeitgeberbescheinigung (KG 54)" ausgefüllt vorzulegen!

5.2 Are you or have you been **self-employed** since the last questionnaire (application)? ☐ yes ☐ no
Sind Sie oder waren Sie seit dem letzten Fragebogen (Antrag) **selbständig erwerbstätig**?

If so, as: .....
Wenn ja, als:

Name and address of company: .....
Name und Anschrift des Betriebes:

From: ..... To: ..... Regular weekly working hours: .....
von: bis: regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit:

In the case of self-employment in Germany, please enclose documentary evidence (e.g. copy of business registration, tax assessment, profit and loss statement)!
Bei Ausübung einer selbständigen Tätigkeit in Deutschland bitte geeignete Nachweise beifügen (z. B. Gewerbeanmeldung, Steuerbescheid, Gewinn- und Verlustrechnung)!

Are you or have you been covered by social security in Germany by reason of this employment?
Sind Sie oder waren Sie in Deutschland sozialversichert?

Health Insurance? ☐ yes ☐ no
Krankenversicherung?

Pension Insurance? ☐ yes ☐ no
Rentenversicherung?

If so, please submit the insurance policy!
Wenn ja, legen Sie bitte den Versicherungsschein vor!

If not, please notify possible reasons for this (e.g. insurance abroad)!
Wenn nein, teilen Sie bitte mögliche Gründer hierfür mit (z. B. Versicherung im Ausland)!

.....

5.3 Have you temporarily interrupted your employment since last completing the questionnaire (application) for
Haben Sie seit dem letzten Fragebogen (Antrag) Ihre Erwerbstätigkeit vorübergehend unterbrochen wegen

Unemployment? ☐ yes ☐ no
Arbeitslosigkeit?

Illness? ☐ yes ☐ no
Krankheit?

Maternity? ☐ yes ☐ no
Mutterschaft?

Raising children? ☐ yes ☐ no
Kindererziehung?

An accident at work? ☐ yes ☐ no
Arbeitsunfall?

Were you in receipt of benefits as a result of this interruption? ☐ yes ☐ no
Erhielten Sie aufgrund dieser Unterbrechung eine Geldleistung?

If so, from which agency? .....
Wenn ja, von welcher Stelle?

For which period? From: ..... To: .....
Für welchen Zeitraum? von: bis:

5.4 Are you receiving or have you received since the last questionnaire (application) a state or disability pension or a civil servant pension provision (for state employees), or have you claimed for such? ☐ yes ☐ no
Erhalten oder erhielten Sie seit dem letzten Fragebogen (Antrag) Rente(n) oder Versorgungsbezüge bzw. haben Sie dies beantragt?

If so, from which agency? .....
Wenn ja, von/bei welcher Stelle?

For which period? From: ..... To: .....
Für welchen Zeitraum? von/ab: bis:

6

6.1 Has or has been your spouse or another person with whom the children listed under No. 3 are related been in **employment covered by insurance** since the last questionnaire (application)? ☐ yes ☐ no
Ist oder war Ihr Ehegatte oder eine andere Person, zu der die unter Nr. 3 aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit dem letzten Fragebogen (Antrag) **unselbständig erwerbstätig**?

If so: Who?
Wenn ja, wer?

Surname / Familienname ..... First name / Vorname ..... Date of birth / Geburtsdatum .....

Name and address of all employers
Name und Anschrift sämtlicher Arbeitgeber

.....

From: / von: ..... To: / bis: ..... Regular weekly working hours: / regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: .....

Place of employment: / Beschäftigungsort: .....

6.2 Has or has been your spouse or another person with whom the children listed under No. 3 are related been **self-employed** since the last questionnaire (application)? ☐ yes ☐ no
Ist oder war Ihr Ehegatte oder eine andere Person, zu der die unter Nr. 3 aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit dem letzten Fragebogen (Antrag) **selbständig erwerbstätig**?

If so: Who?
Wenn ja, wer?

Surname / Familienname ..... First name / Vorname ..... Date of birth / Geburtsdatum .....

As: / als: .....

Name and address of company: / Name und Anschrift des Betriebes: .....

From: / von: ..... To: / bis: ..... Regular weekly working hours: / regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: .....

In the case of self-employment in Germany, please enclose documentary evidence (e.g. copy of business registration, tax assessment, profit and loss statement)!
Bei Ausübung einer selbständigen Tätigkeit in Deutschland bitte geeignete Nachweise beifügen (z. B. Gewerbeanmeldung, Steuerbescheid, Gewinn- und Verlustrechnung)!

6.3 Is/are or were the named person(s) covered by the social security in Germany by reason of this employment? ☐ yes ☐ no
Ist/Sind oder war(en) die genannte(n) Person(en) wegen dieser Erwerbstätigkeit in Deutschland sozialversichert?

If the answer is no, please state the reason: / wenn nein, Grund: .....

6.4 Has your spouse or another person having a parent relationship to the children listed under No. 3 temporarily interrupted their employment since last completing the questionnaire (application) for
Hat Ihr Ehegatte oder eine andere Person, zu der die unter Nr. 3 aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit dem letzten Fragebogen (Antrag) seine Erwerbstätigkeit vorübergehend unterbrochen wegen

Unemployment? / Arbeitslosigkeit? ☐ yes ☐ no
Illness? / Krankheit? ☐ yes ☐ no
Maternity? / Mutterschaft? ☐ yes ☐ no
Raising children? / Kindererziehung? ☐ yes ☐ no
Arbeitsunfall? / Arbeitsunfall? ☐ yes ☐ no

If so: Who?
Wenn ja, wer?

Surname / Familienname ..... First name / Vorname ..... Date of birth / Geburtsdatum .....

Was this above-named person in receipt of benefits as a result of this interruption? ☐ yes ☐ no
Erhielt die genannte Person aufgrund dieser Unterbrechung eine Geldleistung?

If so, from which agency? / Wenn ja, von welcher Stelle? .....

For which period? From: / Für welchen Zeitraum? von: ..... To: / bis: .....

6.5 Has your spouse or another person having a parent relationship to the children listed under No. 3 received (or is receiving) since the last questionnaire (application) a state or disability pension or a civil servant pension provision (for state employees), or have you claimed for such? ☐ yes ☐ no
Erhält oder erhielt Ihr Ehegatte oder eine andere Person, zu der die unter Nr. 3 aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit dem letzten Fragebogen (Antrag) Rente(n) oder Versorgungsbezüge bzw. wurde dies beantragt?

If so: Who?
Wenn ja, wer?

Surname / Familienname ..... First name / Vorname ..... Date of birth / Geburtsdatum .....

If so, from which agency? / Wenn ja, von/bei welcher Stelle? .....

For which period? From: / Für welchen Zeitraum? von/ab: ..... To: / bis: .....

Please only complete Section 7 if

- ***the applicant is a citizen of another member state of the European Union (EU) or the European Economic Area (EEA)***

and

- ***the applicant's permanent or habitual place of residence was established in Germany as of 1 August 2019.***

Punkt 7 bitte nur ausfüllen, wenn

- *die antragstellende Person Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union (EU) oder des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR)*

und

- *der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt in Deutschland ab dem 01.08.2019 begründet wurde.*

7

7.1 Since filling out the last assessment form (application), have you been
Sind Sie derzeit oder waren Sie seit dem letzten Fragebogen (Antrag) in Deutschland

a) looking for employment in Germany?
arbeitsuchend?

☐ yes ☐ no

If so, from: ..... To: .....
Wenn ja, von: bis:

Are you registered as a jobseeker with the Federal Employment Agency? ☐ yes ☐ no
Sind Sie bei der Arbeitsvermittlung der Bundesagentur für Arbeit arbeitsuchend gemeldet?

If so, please provide the following evidence:

- **Proof of registration with the Federal Employment Agency *and***
- **Confirmation from the Federal Employment Agency that you are involuntarily unemployed *and***
- **if you have been unemployed for over 6 months: confirmation that you can reasonably expect to find employment.**

Wenn ja, legen Sie bitte folgende Nachweise vor:

- Nachweis über die Meldung bei der Bundesagentur für Arbeit *und*
- Bestätigung der Bundesagentur für Arbeit, dass Sie unfreiwillig arbeitslos sind *und*
- sofern Sie bereits länger als 6 Monate arbeitslos sind: Bestätigung darüber, dass Sie die begründete Aussicht haben, eingestellt zu werden.

b) neither employed nor self-employed in Germany?
weder nichtselbständig noch selbständig erwerbstätig?

☐ yes ☐ no

If so, how do you cover your cost of living?
e.g. with unemployment benefits, Basic income support benefit (Basic income support for jobseekers under Book II of the Social Code [SGB II]), your own assets, old-age pension, financial support from family members

Wenn ja, wie bestreiten Sie Ihren Lebensunterhalt? z. B. durch Arbeitslosengeld, Grundsicherungsgeld (Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch [SGB II]), eigenes Vermögen, Altersrente, finanzielle Unterstützung von Familienangehörigen usw.

.....

If so, please provide evidence.
Wenn ja, legen Sie bitte einen Nachweis vor.

7.2 Since filling out the last assessment form (application), has your spouse / civil partner been
Ist oder war Ihr(e) Ehe-/Lebenspartner(in) seit dem letzten Fragebogen (Antrag) in Deutschland

a) looking for employment in Germany?
arbeitsuchend?

☐ yes ☐ no

If so, from: ..... To: .....
Wenn ja, von: bis:

Is your spouse / civil partner registered as a jobseeker with the Federal Employment Agency? ☐ yes ☐ no
Ist Ihr(e) Ehe-/Lebenspartner(in) bei der Arbeitsvermittlung der Bundesagentur für Arbeit arbeitsuchend gemeldet?

If so, please provide the following evidence:

- **Proof of registration with the Federal Employment Agency *and***
- **Confirmation from the Federal Employment Agency that he/she is involuntarily unemployed *and***
- **if he/she has already been unemployed for more than 6 months: confirmation that there is a reasonable prospect of being employed.**

Wenn ja, legen Sie bitte folgende Nachweise vor:

- Nachweis über die Meldung bei der Bundesagentur für Arbeit *und*
- Bestätigung der Bundesagentur für Arbeit, dass er/sie unfreiwillig arbeitslos ist *und*
- sofern er/sie bereits länger als 6 Monate arbeitslos ist: Bestätigung darüber, dass die begründete Aussicht besteht, eingestellt zu werden.

b) neither employed nor self-employed in Germany?
weder nichtselbständig noch selbständig erwerbstätig?

☐ yes ☐ no

If so, how does your spouse / civil partner cover their cost of living?
e.g. with unemployment benefits, Basic income support benefit (Basic income support for jobseekers under Book II of the Social Code [SGB II]), your own assets, old-age pension, financial support from family members

Wenn ja, wie bestreitet Ihr(e) Ehe-/Lebenspartner(in) seinen/ihren Lebensunterhalt? z. B. durch Arbeitslosengeld, Grundsicherungsgeld (Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch [SGB II]), eigenes Vermögen, Altersrente, finanzielle Unterstützung von Familienangehörigen usw.

.....

If so, please provide evidence.
Wenn ja, legen Sie bitte einen Nachweis vor.

Please remember to sign the "DECLARATION" on page 6!

Bitte in jedem Fall die „ERKLÄRUNG" auf Seite 6 unterschreiben!

DECLARATION

I declare that all information is complete and true. I am aware that the Family Benefits Office is to be immediately notified of all changes that are of importance in relation to an entitlement to Child Benefit. I have taken note of the content of the leaflet Child Support Benefit (available at www.familienkasse.de)**.**

If I leave Germany permanently and if any child benefit is transferred to my account without any legal claim to it, I am obliged to communicate this immediately. Otherwise, the family benefits office is authorized to instruct my bank to re-transfer the respective amount.

Date protection information:
Your data will be processed according to Sections 31 and 62 to 78 of the German Income Tax Act and the regulations of the German Fiscal Code and/ or on the basis of the German Federal Child Benefit Act and the German Social Code. The purpose of the processing of the data is the assessment of your entitlement to child benefit. You can obtain more detailed information about the processing of your data by the Family Benefits Office and about your rights according to Articles 13 to 22 of the General Data Protection Regulation in the internet on the page of your Family Benefits Office (this is available at www.arbeitsagentur.de/datenschutz-familienkasse), where the contact details of the data protection officer are also provided. Files regarding the payment of child benefit are generally kept for a further 6 years subsequent to the ending of the child benefit payments.

1 **Information about the identification number:**
The identification of a beneficiary generally takes place using the **German** tax identification number. Due to the rule of notional residence in terms of Art. 67 of Regulation (EC) No. 883/2004 in connection with Art. 60 (1) of Regulation (EC) No. 987/2009, there is also an entitlement to claim the issuing of a tax identification number in the case of a permanent residence abroad. The tax identification number can be applied for at the German Federal Central Tax Office. This number allows for a unique identification in the administrative procedure, and can also speed up the procedure. Further information on applying for a tax identification number is available at www.bzst.de.

2 **Information about registered civil partnerships and joint households (point 2):**
A “Registered civil partnership” refers to a legally recognized partnership between two persons of the same sex.
A joint household may also exist if the applicant predominantly resides in Germany while the family lives in another EU or EEA Member State or in Switzerland.

ERKLÄRUNG

Ich versichere, dass alle Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass ich alle Änderungen, die für den Anspruch auf Kindergeld von Bedeutung sind, unverzüglich der Familienkasse mitteilen muss. Den Inhalt des Merkblattes Kindergeld (zu finden unter www.familienkasse.de) **habe ich zur Kenntnis genommen.**

Falls ich auf Dauer Deutschland verlasse und Kindergeld ohne Rechtsanspruch auf mein Konto überwiesen wird, habe ich dies unverzüglich mitzuteilen. Anderenfalls ist die Familienkasse ermächtigt, die Rücküberweisung des entsprechenden Betrages bei meinem Geldinstitut zu veranlassen.

Hinweis zum Datenschutz: Ihre Daten werden gemäß der §§ 31, 62 bis 78 Einkommensteuergesetz und der Regelungen der Abgabenordnung bzw. aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzbuches verarbeitet. Zweck der Verarbeitung der Daten ist die Prüfung Ihres Anspruchs auf Kindergeld. Nähere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten durch die Familienkasse und zu Ihren Rechten nach Artikel 13 bis 22 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet auf der Seite Ihrer Familienkasse (zu finden unter www.arbeitsagentur.de/datenschutz-familienkasse), auf der auch die Kontaktdaten der/des Datenschutzbeauftragten bereitgestellt sind. Kindergeldakten werden in der Regel nach dem Ende der Kindergeldzahlung noch für 6 Jahre aufbewahrt.

1 **Hinweise zur Identifikationsnummer:**
Die Identifikation eines Berechtigten erfolgt grundsätzlich über die **deutsche** steuerliche Identifikationsnummer. Aufgrund der Wohnsitzfiktion i.S.d. Art. 67 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 i.V.m. Art. 60 Abs. 1 der Verordnung (EG) Nr. 987/2009 besteht ein Anspruch auf Erteilung einer steuerlichen Identifikationsnummer, auch bei einem dauerhaften Wohnsitz im Ausland. Die steuerliche Identifikationsnummer kann beim Bundeszentralamt für Steuern beantragt werden. Diese Nummer ermöglicht eine eindeutige Identifikation im Verwaltungsverfahren und kann das Verfahren beschleunigen. Weitere Infos zur Beantragung erhalten Sie unter www.bzst.de.

2 **Hinweise zur eingetragenen Lebenspartnerschaft und zum gemeinsamen Haushalt (Punkt 2):**
Mit „eingetragener Lebenspartnerschaft“ ist eine rechtlich anerkannte Partnerschaft zwischen zwei Personen gleichen Geschlechts gemeint.
Ein gemeinsamer Haushalt kann auch dann bestehen, wenn sich die antragstellende Person überwiegend in Deutschland aufhält, während die Familie in einem anderen EU-, EWR-Mitgliedstaat oder in der Schweiz lebt.

Date
Datum

.....

Signature of person entitled to Child Benefit or their legal representative
Unterschrift der kindergeldberechtigten Person bzw. der gesetzlichen Vertretung

Delete all entries **Print** **Save**