

Erklärung zum Einkommen zur Erhebung von Kostenbeiträgen der Kita-Betreuung

Flecken Coppfenbrügge

Kita-Kostenbeiträge
Schloßstraße 2
31863 Coppfenbrügge

☐ Erstantrag ☐ Folgeantrag

Antragsteller/in

☐ Eltern ☐ Mutter ☐ Vater ☐ Pflegeperson/en

Wenn das Kind bei beiden Eltern lebt, bitte noch die 2. Person angeben.

Familienname 1. Person

Vorname

Familienname 2. Person

Vorname

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Kind

Familienname des Kindes

Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Kita-Beginn (Datum)

Name der Kindertagesstätte

weitere Kinder im Haushalt der beitragspflichtigen Eltern

Familienname des Kindes

Vorname des Kindes

Geburtsdatum

Angaben zum Einkommen

☐ Ich/Wir weise/n die Einkünfte nicht nach und bin/sind mit der Einstufung in die höchste Beitragsstufe (Stufe 6) einverstanden.

☐ Ich/Wir weise/n die Einkünfte nach. **(Bitte keine Original-Belege einreichen!)**
Meine/unsere Einnahmen und Ausgaben beziehen sich auf das Kalenderjahr

--	--	--	--

Einnahmen

Bitte alle Zeilen durch Ankreuzen eindeutig kennzeichnen und Belege beifügen. Nicht benötigte Felder in Ihren Belegen können geschwärzt werden.

Einnahmeart	1. Person Mutter	2. Person Vater	Kind	beizufügender Beleg
Steuerpflichtige Einkünfte				
Nichtselbstständige Arbeit Verdienstbescheinigung	☐	☐		Steuerbescheid oder
Selbstständige Arbeit	☐	☐		Steuerbescheid
Gewerbebetrieb	☐	☐	☐	Steuerbescheid
Land- und Forstwirtschaft	☐	☐	☐	Steuerbescheid
Kapitalvermögen	☐	☐		Steuerbescheid
Vermietung oder Verpachtung	☐	☐	☐	Steuerbescheid
Sonstige Einkünfte (§ 22 EStG)	☐	☐	☐	Steuerbescheid
Weitere Einkünfte				
Unterhalt oder Unterhaltsvorschuss	☐	☐	☐	Bescheid, Beschluss, Überweisungsbeleg
Leistungen nach dem BAföG	☐	☐		Bewilligungsbescheid
Lohnersatzleistungen				jeweiliger Bescheid
Arbeitslosengeld I	☐	☐		
Übergangsgeld	☐	☐		
Kurzarbeitergeld	☐	☐		
Insolvenzgeld	☐	☐		
Mutterschaftsgeld	☐	☐		
Elterngeld	☐	☐		
Krankengeld	☐	☐		
Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	☐	☐		
Steuerfreie bzw. pauschal versteuerte Einnahmen oder geringfügige Beschäftigung	☐	☐	☐	Steuerbescheid, Verdienstabrechnung
Wirtschaftliche Jugendhilfe	☐	☐	☐	Bescheid
Wohngeld	☐	☐	☐	Wohngeldbescheid
Kinderzuschlag	☐	☐		Bescheid
Bürgergeld, Grundsicherung für Arbeitssuchende nach SGB II	☐	☐	☐	Bescheid Jobcenter
Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter oder Leistungen bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII	☐	☐		Bescheid

Einnahmeart	1. Person Mutter	2. Person Vater	Kind	beizufügender Beleg
Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz	☐	☐	☐	Bescheid
Sonstige Einnahmen bitte sonstige Einnahmen hier angeben:	☐	☐	☐	Belege

Am wurde/n folgende Sozialleistungen beantragt:

Ausgaben

Bitte alle Zeilen durch Ankreuzen eindeutig kennzeichnen und Belege beifügen. Nicht benötigte Felder in Ihren Belegen können geschwärzt werden.

Von der Summe der positiven Einkünfte werden als Pauschalabzug 25 v.H. der Einkünfte bei Beamten, Richtern, Soldaten, Vorstandmitgliedern einer Aktiengesellschaft und Gesellschaftern oder Geschäftsführern einer GmbH, Rentnern und Versorgungsempfängern abgezogen.

Ein Pauschalbetrag von 30 v. H. der Einkünfte wird bei allen Übrigen abgezogen.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

1. Person ☐ 2. Person ☐ bezieht Einkünfte für den Pauschalabzug von 25 v.H.

weitere Abzüge: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- ☐ Unterhaltsleistungen an Kinder oder sonstige Personen
- ☐ Behindertenpauschbetrag
- ☐ Kinderfreibetrag und Freibetrag für den Betreuungs- und Erziehungs- und Ausbildungsbedarf je Kind, für das Kindergeld oder ein Kinderfreibetrag gewährt wird (Freibeträge nach § 32 Abs. 6 EStG)
- ☐ Werbungskosten pauschal oder höhere Werbungskosten als der Arbeitnehmer-Pauschbetrag mit entsprechenden Nachweisen

Sonstige Erklärungen und Anzeigepflichten

Anzeigepflichten

Sollten sich im laufenden Kalenderjahr wesentliche Veränderungen in den persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen ergeben, sind Sie gemäß § 13 der Kindertageseinrichtung verpflichtet, dies dem Träger / der Gemeindeverwaltung unverzüglich schriftlich anzuzeigen.

Dieses gilt insbesondere, wenn die Jahreseinkünfte der Haushaltsgemeinschaft um mehr als 15 % vermindert oder erhöht. Gründe hierfür sind Veränderungen in den persönlichen oder finanziellen Verhältnissen (z. B. Geburt eines Kindes, Arbeitslosigkeit, Lohnerhöhung, etc.) In diesem Fall ist eine Neuberechnung der Beitragsstufe notwendig.

Erklärung

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Weitere Einkünfte sind nicht vorhanden. Belege zu allen Einkünften sind beigelegt. Mir/uns ist bekannt, dass bei falschen und unvollständigen Angaben die Zuordnung in die höchste Staffelstufe erfolgt. Mit der Verarbeitung meiner/unserer Daten zum Zweck der Beitragserhebung bin ich bzw. sind wir einverstanden.

Mit der Unterschrift wird bestätigt, dass die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen wurde und zugestimmt wird.

Ort und Datum	Unterschrift 1. Person	Unterschrift 2. Person