

Verbindliche Erklärung zur Erhebung von Elternbeiträgen für die Betreuung in Kindertagesstätten & Kindertagespflege

- Neuaufnahme
 Überprüfung

Stadtverwaltung Neuss
 Jugendamt - 51.1.2
 Michaelstr. 50
 41460 Neuss

Bitte die Kästchen ausfüllen, Zutreffendes ankreuzen und die **Hinweise beachten!**

Familienname, Vorname des Kindes/ der Kinder das/die die Tageseinrichtung besucht bzw. in Tagespflege betreut wird/werden:	Geburtsdatum
1:	
2:	
3:	

Angaben zur Person des Vaters bzw. Pflegevaters

Familienname und Vorname:
Anschrift :
Telefon Festnetz u. Mobil/E-Mail:
Berufstätig: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (Bitte Rückseite beachten)
Beamter/Mandatsträger: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Angaben zur Person der Mutter bzw. Pflegemutter

Familienname und Vorname:
Anschrift :
Telefon Festnetz u. Mobil/E-Mail:
Berufstätig: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (Bitte Rückseite beachten)
Beamtin/Mandatsträgerin: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Das Kind lebt bei: Mutter & Vater / Mutter / Vater
 im sog. Wechselmodell bei getrenntlebenden Eltern zu je 50 %
 andere _____

Zu meiner/unserer Familie gehören noch folgende Kinder:

Für Kinder die nicht in Neuss gemeldet sind, und/oder das 18. Lebensjahr vollendet haben ist ein Nachweis über den Bezug von Kindergeld (Kindergeldbescheid) oder ein Nachweis über den zustehenden Freibetrag (Bescheinigung des Finanzamtes) vorzulegen, damit ab dem 3. Kind Freibeträge nach § 32 EStG berücksichtigt werden können!

Familienname, Vorname, Geburtsdatum:	Familienname, Vorname, Geburtsdatum:

Pflegeeltern, die den Kinderfreibetrag oder das Kindergeld gewährt bekommen, müssen den Beitrag der Einkommensgruppe * 2 zahlen (bitte entsprechend auf der Rückseite ankreuzen) oder ein Einkommen von unter 25.000,00 € jährlich nachweisen.

Hinweis:

Angaben zum Einkommen:

Das Einkommen im Sinne der Satzung entnehmen Sie bitte der beiliegenden Erläuterung.

Veränderungen im Einkommen sind unverzüglich mitzuteilen. Der Beitrag ist ab dem Folgemonat der Änderung neu festzusetzen.

Bitte fügen Sie die für Ihre Einkunftsart entsprechenden Nachweise bei !

Einkunftsart Bitte Ihre Einkunftsart ankreuzen !!	Vater	Mutter
Nichtselbständige Tätigkeit (Lohn- / Gehaltsabrechnungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonderzahlungen in Höhe von (Urlaubsgeld/Weihnachtsgeld)	€	€
Prämien etc. in Höhe von	€	€
Selbständige Tätigkeit / Gewerbebetrieb (Gewinnermittlung / letzter Steuerbescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung (letzter Steuerbescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkünfte aus Kapitalvermögen (letzter Steuerbescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft (letzter Steuerbescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistungen des Arbeitsamtes (z.B. ALG I /Gründungszuschuss) (Leistungsbescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistungen des Jobcenters o. Sozialamtes (Leistungsbescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geringfügige Beschäftigung (Lohnabrechnung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wohngeld (Bescheid der Wohngeldstelle)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderzuschlag (Bescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elterngeld (Leistungsbescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BAföG (Leistungsbescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renten (Rentenbescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankengeld/Verletztengeld etc. (Bescheid der Krankenkasse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltsleistungen (Bescheid über UVG/Kontoauszug)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsausbildungsbeihilfe / BAföG (Leistungsbescheid)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Asylbewerberleistungen (Bescheid des Sozialamtes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Höchstbeitrag, da Einkommen über 105.000 € (Keine Belege erforderlich)

! Wichtig !

Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Einkommensverhältnissen, die zu einer höheren Beitragsgruppe führen können, unverzüglich mitzuteilen. Außerdem ist mir bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 5.000,00 € geahndet werden können, und dass ich verpflichtet bin, Beiträge nachzuzahlen, die ich zu wenig gezahlt habe, weil mein Beitrag aufgrund meiner falschen oder unvollständigen Angaben zu gering festgesetzt worden ist.

Ich bestätige die Kenntnisnahme dieser Verpflichtung sowie der vorgenannten Hinweise mit meiner Unterschrift.

(Datum)

Unterschrift der Mutter bzw. Pflegemutter

Unterschrift des Vaters bzw. Pflegevaters