

**Erklärung über die Einkommensverhältnisse zur Berechnung des Kostenbeitrages für die Inanspruchnahme von**

**Kindertagespflege für**

\_\_\_\_\_ , geb. \_\_\_\_\_

**Antragsteller**

<b>Name, Vorname:</b>	
<b>Straße:</b>	
<b>PLZ, Ort:</b>	

**1. Erklärung zu den wirtschaftlichen Verhältnissen des Antragstellers**  
(Nachweise bitte beifügen!)

**a) Einkommensverhältnisse**

	Vater/Lebensgefährte/in €	Mutter/Lebensgefährte/in €
Erwerbseinkommen auch geringfügige Beschäftigungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Name und Anschrift des Arbeitgebers		
Einkommen aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb, sonstige selbständige Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Mieteinnahmen, Einnahmen aus Verpachtung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Einkommen aus Kapitalvermögen (Zinserträge, Dividenden)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Rente, Pension (Witwenrente, Waisenrente, Betriebsrente)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Arbeitslosengeld, ALG II, Unterhaltsgeld	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sozialhilfe	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Kindergeld für _____ Kinder <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Kindergeldberechtigt <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> Mutter KG-Nr:    /	
Unterhalt	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Unterhaltsvorschuss	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
BAföG, BAB	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
sonstige Einkünfte (Steuererstattung aus dem Vorjahr, Elterngeld usw.) Art der Einkünfte:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

**- Versicherungen (bitte Nachweise beifügen)**

Art der Versicherung	Jahresbeitrag	
Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein €
private Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein €
Privathaftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein €
Versicherung auf den Erlebens- und Todesfall	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein €

**- Unterhaltsverpflichtungen des Antragstellers gegenüber (Nachweise bitte beifügen)**

	Name	Monatsbeitrag	Unterhaltstitel vom
geschiedenen/getrenntlebenden Ehegatten			
Eltern			
Sonstige			

Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 SGB I alle für die Sachaufklärung erforderlichen Tatsachen angeben und die verlangten Nachweise vorlegen.

Antragsangaben sind durch Belege (Kopien) nachzuweisen.

Nicht beantwortete Fragen und vorgelegte Nachweise führen zu Verzögerung der Leistungsgewährung.

Uns/Mir sind/ist bekannt, dass unrichtige und unvollständige Angaben oder die Unterlassung von Änderungsanzeigen strafrechtlich verfolgt oder als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße geahndet werden können.

Wir/Ich sind/bin verpflichtet, die durch vorsätzlich oder fahrlässig falsche oder unvollständige Angaben oder durch Unterlassung einer Änderungsanzeige geleistete Zahlungen zu ersetzen.

Wir/Ich bestätige(n) durch unsere/meine Unterschrift, dass die im Antrag getätigten Angaben richtig und vollständig sind.

---

Datum und Unterschrift des Antragstellers/der Antragstellerin