

Prüfung des Familieneinkommens 20__ gemäß der Gebührenordnung

*Angaben zwingend erforderlich

Kind(er)* _____, geboren am _____

Anschrift* _____, 61184 Karben

Einrichtung* _____,

Telefon-Nr. / E-Mailadresse:* _____

Ich/wir erzielte/n folgende Einnahmen im Kalenderjahr 20__:

Einkommensart (sämtliche Einnahmen einer Familie/ Wohn-oder Wirtschaftsgemeinschaft) Zutreffendes bitte ankreuzen und Nachweise beifügen	Name Person 1 _____	Name Person 2 _____
Letzter verfügbarer Steuerbescheid vom Finanzamt (keine Lohnsteuerbescheinigung vom Arbeitgeber)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nicht selbständiger Arbeit/geringfügige Beschäftigung Nachweis Lohn-/Gehaltsabrechnung Dezember des Vorjahres + aktuell (bei Arbeitgeberwechsel jeweils die letzte Abrechnung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gewerbebetrieb /Selbständigkeit / Land- und Forstwirtschaft Auswertung /Angabe des Gewinnes (BWA) oder Einnahmen-Überschuss-Rechnung (EÜR) oder Ähnliches (z.B. Schreiben des Steuerberaters über die Höhe des Gewinnes, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Leistungen vom Jobcenter/Grundsicherung/ Unterhaltsvorschuss/ sonst. Sozialen Leistungen vollständige Bescheide lfd Jahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltsleistung für _____ Nachzuweisen durch Kontoauszüge oder Vereinbarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erziehungs-/Mutterschafts- und / oder Elterngeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Einkünfte (Wohngeld/Mieteinnahmen/Kapitaleinkünfte/Krankengeld, Rente usw.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

→ Die Einkünfte werden sich in 20__ (Folgejahr) erhöhen verringern

Einkommensnachweise werden nicht vorgelegt, da keine Ermäßigung beantragt wird.
Zuordnung in die höchste Gebührenstufe 7 (jährliches Bruttohaushaltseinkommen über 120.000,00 €).

Nur für städtische und kirchliche Kitas (gilt nicht für U3- / Hort-Betreuung):

Einkommensnachweise werden nicht vorgelegt, da **ausschließlich** das kostenfreie Kindergarten-Basismodul 1 oder 2 in Anspruch genommen wird

Geschwister

Namen/Geburtsdaten der Kinder, die im gemeinsamen Haushalt wohnen und für die Kindergeld bezogen wird.

Vorname _____ geb. am _____

Vorname _____ geb. am _____

Vorname _____ geb. am _____

Vorname _____ geb. am _____

Alle Veränderungen in den Einkommensverhältnissen werde ich/werden wir unverzüglich mitteilen. Ich/wir bestätigen die Richtigkeit der Angaben.

Mir/uns ist bekannt, dass eine Überprüfung der Angaben jederzeit möglich ist.

Karben, _____



Unterschrift/en beider Sorgeberechtigten bzw. bei Alleinerziehenden des Sorgeberechtigten und / oder Mitglieder der Wohn-oder Wirtschaftsgemeinschaft



Vermerke der Verwaltung

Eingang: _____

Angaben geprüft: _____

Festgelegte Tarifstufe _____

ab _____

Bemerkungen: _____

z. d. A.