LANDKREIS TUTTLINGEN

Landratsamt
Amt für Familie, Kinder und Jugend
Kindertagesbetreuung - Wirtschaftliche Hilfen
Bahnhofstraße 100
78532 Tuttlingen

Eingangsvermerk

FRAGEBOGEN ZUM ZUSCHUSS VON BEITRÄGEN ZUR ALTERSVORSORGE UND/ODER KRANKEN-/PFLEGEVERSICHERUNG AN TAGESPFLEGEPERSONEN

NACH § 23 ACHTES BUCH SOZIALGESETZBUCH (SGB VIII)

Bitte denken Sie daran, den Fragebogen zeitnah, nach Entstehung der Beitragspflicht, bei uns einzureichen. Eine Bearbeitung kann erst erfolgen, wenn Sie alle Unterlagen eingereicht haben.

1 Angaben zur Tagespflegeperson

Familienname Vorname Geburtsdatum

Anschrift Steuer-ID der Tagespflegeperson

2 Tagespflegekinder (im Erstattungszeitraum)

Familienname Vorname Geburtsdatum Anschrift

Dauer Betreuungsverhältnis Wer bezahlt die Tagespflegekosten?

von bis

Familienname Vorname Geburtsdatum Anschrift

Dauer Betreuungsverhältnis Wer bezahlt die Tagespflegekosten?

von bis

Familienname Vorname Geburtsdatum Anschrift

Dauer Betreuungsverhältnis Wer bezahlt die Tagespflegekosten?

von bis

Familienname Vorname Geburtsdatum Anschrift

Dauer Betreuungsverhältnis Wer bezahlt die Tagespflegekosten?

von bis

Familienname Vorname Geburtsdatum Anschrift

Dauer Betreuungsverhältnis Wer bezahlt die Tagespflegekosten?

von bis

Hiermit beanspruche ich die hälftige Erstattung von

☐ Alterssicherung für den Zeitraum ab/vom bis

☐ Kranken- und Pflegeversicherung ab/vom bis

Ich hatte in dem oben genannten Zeitraum nur Einkünfte aus der Tätigkeit als Tagespflegeperson

☐ ja ☐ nein, ich habe noch weitere Einkünfte
(z. B. aus Vermietung, Kapital-/Zinserträgen, Gründerzuschuss, anderer Tätigkeit)

Jahreseinkommen (Gewinn aus öffentlich geförderter Kindertagespflege): ☐ EUR **Jahr** ☐

3 Erklärung

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, Änderungen unverzüglich dem Amt für Familie, Kinder und Jugend - Kindertagesbetreuung - Wirtschaftliche Hilfen - mitzuteilen. Ich bin damit einverstanden, dass personenbezogene Daten, die zur Durchführung der Hilfe notwendig sind, gespeichert, verarbeitet und ggf. an beteiligte Stellen weitergegeben werden können.

Ort, Datum Unterschrift Tagespflegeperson

Bitte fügen Sie diesem Fragebogen folgende Belege bei:

- aktueller Beitragsbescheid; vollständig (z. B. Gesetzliche Rentenversicherung, Police Ihrer privaten Altersvorsorge, Beitragsrechnung der Krankenkasse)
- Aufstellung Ihrer monatlichen Gewinne aus öffentlich geförderter Kindertagespflege für den Antragszeitraum
- Steuer-ID der Tagespflegeperson

Hinweis zum Datenübermittlungsverfahren

Ab dem Veranlagungsjahr 2016 sind Jugendämter aufgrund des neuen Datenübermittlungsverfahrens verpflichtet, steuerfreie Zuschüsse zu Vorsorgeaufwendungen (Altersvorsorge, Kranken- und Pflegeversicherung), die an Tagespflegepersonen ausbezahlt werden, jeweils unter Angabe der steuerlichen Identifikationsnummer der Tagespflegeperson an die zentrale Stelle der Finanzverwaltung zu übermitteln.