

VERBINDLICHE ERKLÄRUNG ZUM ELTERNEINKOMMEN ZUR FESTSETZUNG DER ELTERNBEITRÄGE

- der Eltern gemeinsam
 des Elternteils, bei dem das Kind lebt
 der Pflegeeltern

Angaben zum Vater / Pflegevater

--	--

Name des Vaters/Pflegevaters

Anschrift

Familienstand: ledig verheiratet getrennt lebend geschieden verwitwet

Der Vater/Pflegevater ist berufstätig als

- Arbeiter/Angestellter
 Beamter/Richter Soldat
 Selbständiger
 geringfügig (auf 450 €)
 nicht berufstätig

ab/seit: _____

Angaben zur Mutter / Pflegemutter

--	--

Name der Mutter/Pflegemutter

Anschrift

Familienstand: ledig verheiratet getrennt lebend geschieden verwitwet

Die Mutter/Pflegemutter ist berufstätig als

- Arbeiterin/Angestellte
 Beamtin/Richterin Soldatin
 Selbständige
 geringfügig (auf 450 €)
 nicht berufstätig

ab/seit: _____

Bitte geben Sie hier das Kind an, das neu in die OGS aufgenommen wird und weitere Kinder Ihrer Familie, die gleichzeitig die OGS/Verlässliche Grundschule oder eine Kindertageseinrichtung besuchen:

Name, Vorname	Geb.-Datum	Einrichtung	Bemerkungen
1.		<input checked="" type="checkbox"/> OGS <input type="checkbox"/> Verlässliche Grundschule <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung	
2.		<input type="checkbox"/> OGS <input type="checkbox"/> Verlässliche Grundschule <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung	
3.		<input type="checkbox"/> OGS <input type="checkbox"/> Verlässliche Grundschule <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung	

Zugrunde gelegt werden die Bruttoeinkünfte, nicht das zu versteuernde Einkommen. Hiervon werden u. a. die dazugehörigen Werbungskosten abgezogen (siehe Merkblatt). Für die nachfolgenden Einkommensfragen sind die Verhältnisse des vorangegangenen Kalenderjahres maßgebend, es sei denn,

Ihre Einkünfte werden im laufenden Kalenderjahr voraussichtlich auf Dauer ausschlaggebend höher oder niedriger sein.

- Meine/unsere Einkommensangaben beziehen sich auf das vorangegangene Kalenderjahr.
- Meine/unsere Einkommensangaben beziehen sich auf das laufende Kalenderjahr, weil das Einkommen auf Dauer höher niedriger ist.

Bitte beantworten Sie alle nachfolgenden Fragen zu Ihrem Einkommen eindeutig durch Ankreuzen und fügen Sie Ihrer Erklärung ggf. die entsprechenden Belege bei:



Einkommensart	Vater / Pflegevater	Mutter / Pflegemutter	Beleg
Beziehen Sie Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit? (inkl. Urlaubs- / Weihnachtsgeld, Prämien und steuerfreie Einkünfte)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	aktuelle Gehaltsabrechnung/ Gehaltsabrechnung von Dezember des VJ/ bei höheren Werbungskosten der Steuerbescheid
Beziehen Sie Einkünfte aus selbstständiger Arbeit?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Steuerbescheid
Haben Sie Einkünfte aus Land- u. Forstwirtschaft/Gewerbebetrieb?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Steuerbescheid
Haben Sie Einkünfte aus Kapitalvermögen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Steuerbescheid
Haben Sie Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Steuerbescheid
Beziehen Sie Einkünfte aus geringfügiger Beschäftigung (auf 450 Euro-Basis)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Gehaltsabrechnung(en) / Bescheinigung des Arbeitgebers
Beziehen Sie Elterngeld/Mutterschaftsgeld?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Bewilligungsbescheid
Sind Sie Empfänger von Arbeitslosengeld I?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Bescheid(e) der Agentur
Sind Sie Empfänger von Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Bewilligungsbescheid(e) des Zentrums für Arbeit
Erhalten Sie Hilfe zum Lebensunterhalt (Sozialhilfe) oder sind Sie Empfänger von Grundsicherung im Alter oder Grundsicherung bei Erwerbsminderung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Sozialhilfebescheid(e) bzw. Bescheid(e) über den Bezug von Grundsicherung
Erhalten Sie Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Leistungsbescheid(e)
Sind Sie Empfänger von Ausbildungsförderung (BaföG)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	BaföG-Bescheid(e)
Erhalten Sie oder das Kind, für das der Elternbeitrag erhoben wird, Unterhaltsleistungen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Bescheid / Beschluss / Überweisungsbeleg(e)
Beziehen Sie Wohngeld, BuT oder Kinderzuschlag?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wohngeldbescheid(e)/ Bewilligungsbescheid/e
Haben Sie weitere Einkünfte Krankengeld/ Rente/ usw.?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Bewilligungsbescheid(e)
<p>Mir/Uns stehen Kinderfreibeträge nach § 32 EStG (siehe Steuerbescheid oder Steuerkarte)</p> <p>für insgesamt _____ Kinder in voller Höhe und für insgesamt _____ Kinder hälftig zu.</p>			

Selbsteinschätzung des Einkommens für die Festsetzung des Elternbeitrages:

- | | | | | |
|---|--|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> bis 24.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 26.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 28.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 30.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 32.000, -- € |
| <input type="checkbox"/> bis 34.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 36.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 38.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 40.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 42.000, -- € |
| <input type="checkbox"/> bis 44.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 46.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 48.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 50.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 52.000, -- € |
| <input type="checkbox"/> bis 54.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 56.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 58.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 60.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 62.000, -- € |
| <input type="checkbox"/> bis 64.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 66.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 68.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 70.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 72.000, -- € |
| <input type="checkbox"/> bis 74.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 76.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 78.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 80.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 85.000, -- € |
| <input type="checkbox"/> bis 90.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 100.000, -- € | <input type="checkbox"/> bis 120.000, -- € | <input type="checkbox"/> über 120.000, -- €
(Nachweis nicht erforderl.) | |

Mir/Uns ist bekannt,

- dass ohne Angaben zur Einkommenshöhe der höchste Elternbeitrag zu leisten ist (§ 5 Abs. 5 der Satzung der Stadt Olfen über die Erhebung von Elternbeiträgen im Rahmen der „Offenen Ganztagschule im Primarbereich“).
- dass jede Änderung der Einkommensverhältnisse, die zu einer höheren (oder niedrigeren) Einkommensgruppe führen kann, auch im laufenden Kalenderjahr, unverzüglich anzugeben ist (§ 5 Abs. 2 der Satzung der Stadt Olfen über die Erhebung von Elternbeiträgen im Rahmen der „Offenen Ganztagschule im Primarbereich“).

Soweit zum Einkommen Sozialleistungen (auch BuT), Wohngeld oder Kinderzuschlag gehören, wird hiermit der Einsichtnahme gem. § 13 (2) Datenschutzgesetz NW in die entsprechenden Unterlagen beim Sozialamt / Wohngeldstelle zugestimmt.

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass ich/wir das beigefügte Merkblatt erhalten und zur Kenntnis genommen habe/n.

Datum	Unterschrift des Vaters/Pflegevaters	Unterschrift der Mutter/Pflegemutter
-------	--------------------------------------	--------------------------------------

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE51ZZZ00000072480

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadt Olfen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Olfen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

(BIC/SWIFT)

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die Stadt Olfen über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.