



Bitte senden Sie uns den Antrag unterschrieben zurück.

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

Eingangsvermerk

ANTRAG AUF ERSTATTUNG VON BEITRÄGEN ZUR ALTERSVORSORGE UND/ODER BEITRÄGEN ZUR KRANKENUND PFLEGEVERSICHERUNG AN PFLEGEPERSONEN

NACH § 23 ACHTES BUCH SOZIALGESETZBUCH (SGB VIII)

Bitte denken Sie daran, den Antrag zeitnah nach Entstehung der Beitragspflicht bei uns zu stellen.

1 Welche Tagespflegepersonen beantragt die Beitragerstattung?

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 von bis		Wer bezahlt die Tagespflegekosten?	

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Anschrift
Dauer Betreuungsverhältnis von bis		Wer bezahlt die Tagespflegekosten?	

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Anschrift
Dauer Betreuungsverhältnis von bis		Wer bezahlt die Tagespflegekosten?	

Hiermit beantrage 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, anderer Tätigkeit)

nein, ich erhalte noch einen Gründerzuschuss

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/wir sind 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 Antrag folgende Belege bei:

- aktueller Beitragsbescheid (z. B. Gesetzliche Rentenversicherung, Police Ihrer privaten Altersvorsorge, Beitragsrechnung der Krankenkasse)
- Aufstellung Ihrer monatlichen Gewinne aus der (öffentlich geförderten) Kindertagespflege für den Antragszeitraum
- Nachweis der 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.