

Abrechnungsbogen Münstertal – Sozialversicherungsbeiträge –

Leistungen der Kindertagespflege

Antrag auf Zahlung des kommunalen Beitrags zur Förderung der Kindertagespflege in
Münstertal entsprechend der Vereinbarung vom 13.08.2019

Tagespflegeperson	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
Anzahl der betreuten Kinder aus Münstertal	<input type="text"/>
Anzahl aller betreuten Kinder	<input type="text"/>

Betreuungszeitraum/Erstattungszeitraum (halbjährlich)			
Datum von	<input type="text"/>	bis	<input type="text"/>

Antrag auf Zahlung von	
Renten versicherungsbeitrag entsprechend Anteil LRA, monatlich	<input type="text"/> €
Kranken versicherungsbeitrag entsprechend Anteil LRA, monatlich	<input type="text"/> €
Pflege versicherungsbeitrag entsprechend Anteil LRA, monatlich	<input type="text"/> €
Summe pro Monat	<input type="text"/> €

Erstattung auf folgende Kontoverbindung:

IBAN:

BIC:

Nachweise:

- Pflegeerlaubnis (bei Erstantrag (in dieser Gemeinde oder Änderung))
- Bewilligungsschreiben „Sozialleistungen“ LRA (bei Erstantrag oder Änderung)
- Nachweis zur Rentenversicherung
- Nachweis Krankenversicherungsbeitrag (mit Pflegeversicherung)

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

Ich bestätige das ich Mitglied im Tageselternverein „Eltern-Kind-Initiative e.V.“ bin.

, den

(Unterschrift der Tagespflegeperson)

Bestätigung durch die Eltern-Kind-Initiative e.V., Geschäftsstelle Kindertagespflege

Der Antrag wurde geprüft.
Der Betreuungsumfang wird bestätigt.

Müllheim, den _____

(Unterschrift der Eltern-Kind-Initiative e.V., Geschäftsstelle Kindertagespflege)



Auszahlungsanordnung der Gemeinde

Der Zuschuss in Höhe von _____ € kann auf o.g. Konto
ausbezahlt werden.

Die sachliche und rechnerische Richtigkeit wird bestätigt.

Münstertal, den _____

(Unterschrift der Gemeinde Münstertal)

