



Gemeinde Hoppegarten  
Lindenallee 14  
15366 Hoppegarten

## Anlage 3 Kostenbeitragssatzung - Erklärung zum Einkommen

Bereich: Fachbereich IV / Bildung, Jugend, Sport

Bearbeiter:

Durchwahl:

Fax:

E-Mail:

Datum:

### Erklärung zum Einkommen

[Sehr geehrte Eltern,]

entsprechend der Kostenbeitragssatzung der Gemeinde Hoppegarten für die Inanspruchnahme von Kinderbetreuungsleistungen (Kostenbeitragssatzung) werden Sie gebeten, uns Auskunft über nachfolgende persönliche Angaben zu geben:

Bitte schicken Sie die Erklärung zum Einkommen zum folgenden Termin zurück

#### 1. Angaben der unterhaltsberechtigten Kinder der Familie für die Kindergeld bezogen wird:

Name des Kindes	Geburtsdatum	Name: Kita / Schule / Ausbildungsstätte

Bitte Nachweis der Unterhaltsberechtigung für die Kinder beifügen, für die noch kein Nachweis erbracht wurde (Kopie Geburtsurkunde und Nachweis über den Bezug von Kindergeld).

#### 2. Veränderungen zu familiären Angaben:


Telefon: (03342) 393 0  
Fax: (03342) 393 150  
Internet: [www.gemeinde-hoppegarten.de](http://www.gemeinde-hoppegarten.de)  
E-Mail: [post@gemeinde-hoppegarten.de](mailto:post@gemeinde-hoppegarten.de)

Deutsche Kreditbank DKB  
BIC: BYLADEM1001  
IBAN: DE18 1203 0000 1020 0763 50

Konto-Nr.: 1020 0763 50  
BLZ: 120 300 00

Sprechzeiten:  
Mo. 9 - 12 Uhr  
Di. 9 - 12 & 14 - 19 Uhr  
Mi. geschlossen  
Do. 9 - 12 & 13 - 17 Uhr  
Fr. 9 - 12 Uhr

### 3. Erklärung zum Einkommen:

Maßgeblich ist das durchschnittliche Jahreseinkommen, das die Eltern in dem Kalenderjahr erzielt haben, welches dem jeweiligen Kalenderjahr der Betreuung vorangeht. Bei Einkommensveränderungen von mehr als 10% innerhalb des laufenden Kalenderjahres wird eine Neuberechnung anhand der aktuellen Einkünfte vorgenommen.

Auf den Nachweis des Einkommens kann verzichtet werden, wenn die Kostenbeitragspflichtigen/Eltern schriftlich erklären den Höchstbeitrag in der jeweiligen Altersgruppe zu zahlen.

Kommen die Kostenbeitragspflichtigen/Eltern ihrer Nachweispflicht nicht oder nur unvollständig nach, hat die Gemeinde Hoppegarten das Recht, den Kostenbeitragsbescheid auf der Grundlage des Höchstbetrages festzusetzen. Der jeweilige Höchstbetrag nach dieser Satzung gilt solange, bis die Kostenbeitragspflichtigen den Nachweis eines geringeren Elterneinkommens erbracht haben. Dieses gilt auch bei den mindestens einmal jährlich erfolgenden Einkommensüberprüfungen.

Als Nachweis zum angegebenen Einkommen habe/n ich/ wir beigefügt (zutreffendes bitte ankreuzen):

- Verdienst- / Gehaltsabrechnung Dezember des Vorjahres /- Lohnsteuerbescheinigung des Vorjahres
- Nachweis erhöhte Werbungskosten oder bei Einkünften durch Selbstständigkeit durch letzten gültigen Steuerbescheid vom \_\_\_\_\_
- Elterngeld
- Arbeitslosengeld -/Arbeitslosenhilfebescheid/ Überbrückungsgeld
- Rentenbescheid
- das zu erwartende Einkommen nach der Elternzeit
- letzte BWA oder Gewinn/ Verlustrechnung
- Nachweis über Einkünfte gesetzlicher/gerichtlicher Unterhaltsleistungen
- Nachweis über gesetzliche/gerichtliche Unterhaltsverpflichtungen
- Nachweis privater Kranken-/Rentenversicherung bei Selbständigen
- Nachweis privater Krankenversicherung bei Beamten
- Nachweis aller unterhaltsberechtigten Kinder einer Familie (z.B. Geburtsurkunde, Nachweis über Kindergeld, Ausbildungs-/Studiennachweis)
- \_\_\_\_\_

Ich erkläre, dass die vorstehenden Angaben wahr und vollständig sind. Ich weiß, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 STGB strafbar sind und geahndet werden können. Ich verpflichte mich, wesentliche Änderungen in den Einkommens- und / oder Familienverhältnissen unverzüglich mitzuteilen.

**Die Beifügung von Nachweisen ist erforderlich.** Falls Sie keine Erklärung zum Einkommen abgeben, wird der Höchstbeitrag ab dem ..... festgesetzt. Ihre Angaben werden auf der Grundlage von § 17 KitaG des Landes Brandenburg in der derzeit geltenden Fassung erhoben, gespeichert und genutzt. Die Daten werden gelöscht, sobald sie für die Festsetzung und Erhebung des Elternbeitrages nicht mehr erforderlich sind.

Ort, Datum, Unterschrift
_____

Ort, Datum, Unterschrift
_____

Telefon: (03342) 393 0	Deutsche Kreditbank DKB	Sprechzeiten:	
Fax: (03342) 393 150	BIC: BYLADEM1001	Mo. 9 - 12 Uhr	Do. 9 - 12 & 13 - 17 Uhr
Internet: www.gemeinde-hoppegarten.de	IBAN: DE18 1203 0000 1020 0763 50	Di. 9 - 12 & 14 - 19 Uhr	Fr. 9 - 12 Uhr
E-Mail: post@gemeinde-hoppegarten.de	Konto-Nr.: 1020 0763 50	Mi. geschlossen	
	BLZ: 120 300 00		