

An die
Stadtgemeinde Oberndorf
Färberstraße 4
5110 Oberndorf

Ort, Datum

Ansuchen um Ermäßigung des Kinderbetreuungsbetrages

Nachmittagsbetreuung VS/ASO
Ferienbetreuung
Kindergarten/Kleinkindgruppe

Betreuungsjahr: _____/_____

Angaben zum Antragsteller:

Vorname Nachname

PLZ ORT Straße Hausnr. Tür

Telefonnummer E-Mail-Adresse

Angaben zum Kind:

Vorname Nachname Geburtsdatum

PLZ ORT Straße Hausnr. Tür

Sehr geehrte Damen und Herren!

Aufgrund meiner/unserer derzeit schwierigen finanziellen Situation stelle(n) ich/wir den Antrag auf Ermäßigung des Betreuungsbeitrages für unser Kind für das angegebene Betreuungsjahr.

Ich/wir nehme(n) zur Kenntnis, dass das **gesamte Familieneinkommen** für die Berechnung der Ermäßigung ausschlaggebend ist und lege(n) aus diesem Grund **alle Einkommensnachweise** und **abzugsfähige Ausgaben** (in Kopie) bei.

Hierzu gehören:

Lohn/Gehalt (aktueller Jahreslohnzettel pro Arbeitsstelle), Arbeitslosenentgelt, Krankengeld, Notstandsgeld, Karenzgeld, Unterhalt, Alimente, Mietkosten, Betriebskosten, Heizkosten, Wohnbeihilfe, sonstige Einnahmen z.B. aus Vermietung, Verpachtung, oder dergleichen.

Ich/wir verpflichte(n) mich/uns, **allfällige Änderungen** bezüglich der Einkommenssituation **sofort** der Stadtgemeinde Oberndorf mitzuteilen.

Weiters bestätige(n) ich/wir mit meiner/unserer Unterschrift, dass die Angaben im Hinblick auf das Einkommen wahrheitsgetreu und richtig erfolgten und nehme(n) zur Kenntnis, dass zu Unrecht in Anspruch genommene Ermäßigungen zurückzuzahlen sind.

Informationen zum Einkommen:

Mutter, wenn wohnhaft mit Kind	Vater, wenn wohnhaft mit Kind
<input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> alleinverdienend	<input type="checkbox"/> alleinerziehend <input type="checkbox"/> alleinverdienend
Vorname: _____	Vorname: _____
Familienname: _____	Familienname: _____
Berufstätig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit	Berufstätig: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit
Bezüge monatlich: _____	Bezüge monatlich: _____
Alimente: _____	Alimente: _____
Unterhalt: _____	Unterhalt: _____
Miete: _____	Miete: _____
Betriebskosten: _____	Betriebskosten: _____
Heizungskosten: _____	Heizungskosten: _____
Wohnbeihilfe: _____	Wohnbeihilfe: _____
Sonstige Einnahmen: _____ (z.B. Vermietung, Verpachtung)	Sonstige Einnahmen: _____ (z.B. Vermietung, Verpachtung)
Zu leistender Unterhalt _____ (für Kinder welche nicht im gemeinsamen Haushalt leben)	Zu leistender Unterhalt _____ (für Kinder welche nicht im gemeinsamen Haushalt leben)

Mit der Bitte um positive Bearbeitung meines / unseres Ansuchens zeichne(n) ich / wir
mit freundlichen Grüßen

.....

<u>Amtsvermerk: (vom Stadtamt auszufüllen)</u>
<input type="checkbox"/> Alleinverdiener <input type="checkbox"/> Arbeitslos <input type="checkbox"/> sonstiges
Jahreseinkommen gesamt: _____
Gesamtanzahl der Kinder: _____
Ermäßigung: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Dauer und % der Ermäßigung: _____