

Antrag um Unterstützungsbeiträge für familienergänzende Kinderbetreuung

Gemäss Kinderbetreuungsreglement und Tarifordnung unterstützt die Gemeinde Fahrwangen Erziehende einkommensabhängig mit Unterstützungsbeiträgen an familienergänzende Kinderbetreuung.

Das Antragsformular ist vollständig ausgefüllt und unterschrieben mit den erforderlichen Beilagen an die Gemeinde Fahrwangen, Finanzverwaltung, zu senden. Die finanzielle Unterstützung erfolgt längstens drei Monate seit Antragstellung rückwirkend oder ab Beginn des Betreuungsverhältnisses, wenn dieses später erfolgt.

Bei Fragen können Sie sich an das Personal der Finanzverwaltung Fahrwangen wenden.
☎ 056 667 93 47, finanzverwaltung@fahrwangen.ch.

Personalien der Erziehungsberechtigten

Geben Sie hier auch Ihre/n Partner/in an, welche/r nicht Elternteil des Kindes ist, wenn er/sie im gleichen Haushalt lebt.

	Person 1	Person 2
Name		
Vorname		
Adresse		<input type="checkbox"/> Person 2 ist nicht Vater/Mutter des Kindes
PLZ/Ort		
Geburtsdatum		
E-Mail		
Telefon		
Mobile		
Beruf		

Personalien der Kinder

Geben Sie die Kinder an, für die Sie Beiträge beantragen:

Vorname / Name Kind	Geburtsdatum	Kita	Tages-Strukturen	Tages-Familie	Name der Institution / Familie
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Erwerbstätigkeit / Ausbildung

	Person 1		Person 2	
	Zeit von / bis	Ort	Zeit von / bis	Ort
	<input type="checkbox"/> angestellt <input type="checkbox"/> selbständig <input type="checkbox"/> Ausbildung/Studium <input type="checkbox"/> arbeitslos (RAV) Pensum total in % _____		<input type="checkbox"/> angestellt <input type="checkbox"/> selbständig <input type="checkbox"/> Ausbildung/Studium <input type="checkbox"/> arbeitslos (RAV) Pensum total in % _____	
Montag	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Dienstag	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Mittwoch	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Donnerstag	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Freitag	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
unregelmässig	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Betreuungsbeiträge des Arbeitgebers oder von Dritten

Bitte **ohne** Familien- oder Kinderzulagen angeben.

Erhalten Sie Beiträge vom Arbeitgeber oder von Dritten für die Kinderbetreuung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Falls ja, Betrag	CHF _____ <input type="checkbox"/> pro Tag <input type="checkbox"/> pro Monat	
Falls ja, Name des Arbeitgebers / Beitragszahler		

Quellensteuer

Werden Sie quellenbesteuert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Soziale Indikation

Beantragen Sie Unterstützungsbeiträge infolge sozialer Indikation?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
--	-----------------------------	-------------------------------

Begründung:

Bemerkungen

Überweisung

Die Beiträge werden monatlich nach Bezug der Leistung und bei Einreichung der Rechnungskopien an die Erziehungsberechtigten überwiesen. Auf Rechnungen der Tagesstrukturen Fahrwangen wird der Unterstützungsbeitrag ausgewiesen und direkt in Abzug gebracht.

IBAN		C	H																	
Name / Ort Bank																				
Kontoinhaber/in																				

Meldepflicht und Einverständniserklärung

Mit der Unterschrift bestätigen Sie, dass dieser Antrag vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt ist. Sie verpflichten sich, Änderungen des Arbeitspensums, des Einkommens oder des Betreuungsumfangs innert Monatsfrist der Finanzverwaltung Fahrwangen zu melden.

Sie stimmen zu, dass die Finanzverwaltung Fahrwangen alle relevanten Auskünfte und weitere Unterlagen zur Berechnung der Beiträge bei den zuständigen Steuerämtern und Einwohnerkontrollen einholen darf. Sie nehmen zur Kenntnis, dass ungerechtfertigt bezogene Beiträge zurückgefordert werden. Sie sind damit einverstanden, dass allfällig erhaltene Beiträge an die Abteilung Steuern gemeldet werden. Ihre Daten werden vertraulich behandelt.

Ort, Datum

Unterschrift

(Person 1)

(Person 2)

Erforderliche Beilagen

- Kopie Betreuungsvereinbarung / Kopie Anmeldebestätigung / Rechnungen, falls vorhanden
- Kopie der aktuellsten Steuerveranlagung inklusive Details zur Steuerveranlagung
- Bestätigung/en des/r Arbeitgeber über aktuelles Pensum und effektive Arbeitstage

Legen Sie Kopien von diesen Dokumenten bei, wenn es auf Ihre Situation zutrifft:

- Bestätigung Teilnahme an der Eingliederungsmassnahme, RAV-Kurse, RAV-Taggeldabrechnung
- Ausbildungsbestätigung oder Immatrikulationsbestätigung (Studium)
- Selbständigerwerbende: Anschlussbestätigung Ausgleichskasse
- Bescheinigung des kant. Steueramtes über Quellensteuerabzug
- Aktueller Einkommens- und Vermögensnachweis für quellenbesteuerte Personen
- Ärztliche Bescheinigung
- allfällige weitere Unterlagen, die ihre Angaben im Antrag belegen