

Selbsterklärung zur Festsetzung der Gebühren für die Ferienbetreuung der Stadt Achim



Ihre Selbsterklärung geben Sie bitte zurück an:

Stadt Achim
Produkt Schulen
Obernstraße 38
28832 Achim

I. Persönliche Angaben:

Angemeldetes Kind:

Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	

Mein Kind besucht zukünftig die:

- GS Astrid-Lindgren
 GS Baden
 GS Bierden
 GS Paulsberg
 GS Uesen
 GS Uphusen

Sorgeberechtigte/r 1:		Sorgeberechtigte/r 2:	
Vorname		Vorname	
Nachname		Nachname	
Straße + Hausnr.		Straße + Hausnr.	
PLZ + Ort		PLZ + Ort	
Telefon		Telefon	

In meinem/unserem Haushalt leben _____ Personen.

In meinem/unserem Haushalt wird für _____ Kind(er) Kindergeld bezogen.

II. Erklärung über das anrechenbare Einkommen:

Als Sorgeberechtigte/r gebe/n ich/wir folgende rechtsverbindliche Erklärung für die Festsetzung der Gebühren für die Kindertagesstätten der Stadt Achim ab: (Bitte ankreuzen)

- Festsetzung der höchsten Beitragsstufe unabhängig vom Einkommen: (direkt weiter zu Punkt IV)**
 Ich/Wir bin/sind mit der Festsetzung des höchsten Elternbeitrages der gewählten Betreuungsform gemäß der Satzung der Stadt Achim über die Ferien- und Randzeitenbetreuung von Grundschulkindern im Rahmen der Ganztagsförderung vom 26.02.2026 einverstanden. Ich/Wir sind nicht damit einverstanden, meine/unsere Einkommensnachweise auf Anforderung vorzulegen. Die Erklärung ist jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerruflich.
- Festsetzung der Beitragsstufe entsprechend der Einkommensunterlagen:**
Die Festsetzung der Gebühren gemäß § 10 der Satzung über die Ermittlung der Gebührenstufe soll aufgrund der von uns als Anlage beigefügten Einkommensunterlagen erfolgen.
 Ich/Wir versichere/n mit der Unterzeichnung dieser Erklärung rechtsverbindlich die Vollständigkeit der beigefügten Einkommensunterlagen.

III. Umfang meines/unsere Einkommens entsprechend § 10 Abs. 5 der Satzung über die Festsetzung der Gebühren für die Ferienbetreuung der Stadt Achim vom 26.02.2026

Zu meinem/unsere Einkommen zählen:

Nachweise in Kopie (bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen (brutto) aus nichtselbständiger Arbeit, auch Einkünfte aus geringfügiger Beschäftigung (z.B. Minijob auf 603,00 €-Basis):	<input type="checkbox"/> Verdienstabrechnungen der letzten 3 Monate
<input type="checkbox"/> Einkommen aus selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb, Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> private Krankenversicherung, Pflegeversicherung, GuV etc.
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld oder SGB II-Leistungen:	<input type="checkbox"/> aktuell gültiger Bescheid
<input type="checkbox"/> Wohngeld: Höhe: _____ €	
<input type="checkbox"/> Kinderzuschlag: Höhe: _____ €	
Ich habe bereits eine Karte für das Bildungspaket (Kostenübernahme Mittagessen): <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Kartennummer: _____	<input type="checkbox"/> aktuelle Bewilligung Landkreis
<input type="checkbox"/> Kindergeld	
<input type="checkbox"/> Elterngeld	<input type="checkbox"/> Elterngeldbescheid
<input type="checkbox"/> erhaltener Ehegatten- / Kindesunterhalt Höhe: _____ €	<input type="checkbox"/> aktuell gültiger Bescheid
<input type="checkbox"/> Unterhaltsvorschuss Höhe: _____ €	
<input type="checkbox"/> Waisen-/ Renten, Pensionen o.ä., einschl. evtl. Zuschüsse etc. Erläuterung: _____ Höhe: _____ €	
<input type="checkbox"/> Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung: Erläuterung: _____ Höhe: _____ €	<input type="checkbox"/> aktueller Lohnsteuerbescheid, Grundstückssteuer, Schuldzinsen
<input type="checkbox"/> Einkünfte aus Kapitalvermögen: Zinsen, Dividende etc. Erläuterung: _____ Höhe: _____ €	<input type="checkbox"/> Banknachweis
<input type="checkbox"/> Krankengeld Höhe: _____ €	<input type="checkbox"/> Bescheid von der Krankenkasse
<input type="checkbox"/> Leistungen nach dem BAföG, -BAB etc. Höhe: _____ €	<input type="checkbox"/> aktuell gültiger Bescheid
<input type="checkbox"/> Sonstige Einkünfte nach dem § 22 EStG Erläuterung: _____ Höhe: _____ €	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____

Von meinem/unsere Einkommen sind abzusetzen:

Nachweise in Kopie

<input type="checkbox"/> geleisteter Ehegatten- und Kindesunterhalt: Höhe: _____ €	<input type="checkbox"/> vorliegende Nachweise
private Versicherungen (werden pauschal mit 3 % vom Nettoerwerbseinkommen in Abzug gebracht)	
<input type="checkbox"/> geförderte Altersvorsorgebeiträge (Riester-Rente)	<input type="checkbox"/> letzte Bescheinigung § 92 EStG
<input type="checkbox"/> höhere Werbungskosten bzw. Betriebsausgaben als der Arbeitnehmerpauschbetrag (1.230,00 €/Jahr)	<input type="checkbox"/> letzter vorliegender Steuerbescheid

Bemerkungen: _____

IV. Unterschrift

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift/en Sorgeberechtigte

SEPA-Basislastschrift (Core)-Mandat

Stadt Achim
Oberstraße 38
28832 Achim

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE88STA00000127686

Mandatsreferenz: _____ (Wird von der Stadtverwaltung vergeben.)

1. Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber/in)

Name/Firma	Vorname	
Straße / Hs-Nr.	PLZ	Ort
Telefon	Fax	E-Mail

2. Zahlungsempfänger

Gläubiger/in: Stadt Achim, Oberstraße 38, 28832 Achim
--

3. Bankverbindung

IBAN	BIC
------	-----

4. Angaben zur Zahlung

Zahlungsgrund: Benutzungsgebühren KIGA / Verpflegungspauschale

Kassenzeichen/Debitor: Nr.: _____

5. SEPA-Basislastschrift

Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger, wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift das SEPA-Lastschriftmandat sofort beendet wird.

Es können nur zukünftige Fälligkeiten eingezogen werden. Zurückliegende Fälligkeiten sind zu überweisen.

Fällt die Fälligkeit auf einen Feiertag oder ein Wochenende, erfolgt die Lastschrift am darauffolgenden Bankgeschäftstag.

Allgemeine Informationen zum Datenschutz und Widerrufshinweise finden Sie in unseren [Datenschutzhinweisen](#) (auf www.achim.de unter dem Suchbegriff "Datenschutzerklärung"). Ich bin mit der Verarbeitung meiner Daten einverstanden.

Ort, Datum Achim,

Unterschrift des Kontoinhabers