

Erklärung zur Kostenbeitragspflicht

Nach § 97 a SGB VIII sind Sie zur Auskunft verpflichtet. Sollten Sie dieser Pflicht nicht innerhalb der genannten Frist nachkommen, ist die Stadt Alsdorf als Träger der Jugendhilfe gehalten und ermächtigt, ihr Ersuchen mit Zwangsmaßnahmen durchzusetzen.

Personalien und Familienverhältnisse					
Name, Vorname(n), ggf. Geburtsname					
Geburtsdatum					
Anschrift					
Telefon-Nr. / Email-Adresse					
Familienstand	ledig	verheiratet seit	verwitwet seit	getrennt lebend seit	geschieden seit
Beruf(e)					
Arbeitgeber					

Haushaltsangehörige und weitere Personen, die von Ihnen unterhalten werden				
Verwandtschaftsverhältnis zur / zum Pflichtigen *				
Name, Vorname *				
Geburtsdatum *				
Familienstand				
Beruf / Tätigkeit				
Wohnort bzw. im Haushalt? *				
monatliches Einkommen (netto) dieses/r Angehörigen				
monatliche Unterhaltsleistung des/ der o. a. Pflichtigen an diesen Angehörige/n*				
monatlicher Kindergeldbezug des/ der o. a. Pflichtigen für diese/n Angehörigen				

*) Pflichtfelder wenn Angaben gemacht werden

***) entfällt bei Angehörigen im Haushalt des Kostenbeitragspflichtigen

EINKOMMEN - BITTE NACHWEISE BEIFÜGEN -		
Einkommen	Bezeichnung	EUR (monatlich)
<u>Erwerbstätigkeit als Arbeitnehmer/in</u> Einkünfte des VORJAHRES (BITTE LOHNABRECHNUNG DEZEMBER VORJAHR BEIFÜGEN)		
<u>Erwerbstätigkeit als Selbständige/r</u> Steuerbescheid des VORJAHRES – Alternativ BILANZ INKL. ALLER ANLAGEN VORJAHR		
<u>Sozialleistungen</u> (z. B. Leistungen nach dem SGB II oder SGB XII, Krankengeld, Erwerbsunfähigkeits- oder Berufsunfähigkeitsrente, Altersruhegeld, Hinterbliebenenrente, Wohngeld, etc.)		
<u>Leistungen anderer Stellen</u> (z. B. Betriebsrenten, Zusatzversorgung; Lastenausgleich)		
<u>Erträge aus Kapitalvermögen</u>		
<u>Miet- und Pachteinnahmen</u>		
<u>Sonstige Einkünfte / Einnahmen</u> (z. B. Vermögensveräußerung, Auszahlung von Lebensversicherungen / Bausparverträge)		

Ggf. weitere vollstationär untergebrachte Kinder der / des Pflichtigen		
Name	vollstationär untergebracht seit	Zuständiges Jugendamt

Besondere Belastungen				
<p>Vom dem nach Abzug von Steuern und Beiträgen zur Kranken-, Pflege-, Arbeitslosen- und Rentenversicherung verbleibenden Einkommen werden ohne Nachweis pauschal 25 % für berufsbedingte Aufwendungen, Schulden und sonstige Belastungen abgezogen. <u>Nur wenn derartige Aufwendungen ggf. die Pauschale übersteigen, ist die nachfolgende Angabe (und Vorlage entsprechender Nachweise) notwendig.</u></p> <p>Schuldverpflichtungen können nur anerkannt werden, sofern sie in Unkenntnis der Kostenbeitragspflicht nach dem SGB VIII eingegangen wurden. Die Tilgung von Baudarlehen kann grds. nur in der den Wohnwert (i. d. R. die ortsübliche Miete) der jeweiligen Immobilie übersteigenden Höhe und anteilig für jeden Darlehnsnehmer angerechnet werden.</p>				
Schuldverpflichtungen				
Gläubiger				
Aufnahme-Zweck				
Aufnahme-Betrag				
Aufnahmetag				
Monatsrate				
Laufzeit (bis einschließlich)				
Notwendige Ausgaben zur Erzielung des Arbeitseinkommens (Fahrtkosten zur Arbeitsstätte, etc.)				
Besondere finanzielle und sonstige Belastungen z. B. durch Krankheit, Behinderung, Ausbildung von Kindern)				

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass unrichtige oder weggelassene Angaben ggf. strafrechtlich geahndet werden können. Ich bin verpflichtet, dem Jugendhilfeträger eintretende Änderungen der vorstehenden Angaben umgehend mitzuteilen.

Ort, Datum, Unterschrift