



Marktgemeinde Königstetten

Hauptplatz 1, 3433 Königstetten

Parteienverkehr: Mo, Mi, Fr, 08.00 bis 12.00 Uhr und Mi 17.00 bis 19.00

☎ 02273/2223-0 FAX: 02273/2223-20

UID Nr.: ATU 16219704

e-mail: gemeindeamt@koenigstetten.gv.at web-site: www.koenigstetten.gv.at



ANTRAG für das Kindergartenjahr

Die **Reduzierung des Kostenbeitrages für die Nachmittagsbetreuung im Kindergarten Königstetten** wird beantragt für das Kind:

Familien- und Vorname

Geburtsdatum

Familien- und Vorname der Eltern (Erziehungsberechtigten)

Weitere im Haushalt gemeldete Kinder/Personen:

Geburtsdatum

Adresse des Hauptwohnsitzes der Eltern (Erziehungsberechtigten) und des Kindes, für das die Förderung beantragt wird

Telefonnummer: _____ E-Mail Adresse: _____

Bankverbindung: _____

IBAN _____ BIC _____

Bitte legen Sie diesem Antrag in Kopie bei:

1) EINKOMMENSNACHWEIS

(z.B. Lohnzettel, Jahreslohnzettel, Einkommensteuerbescheid, Einheitswertbescheid etc.) aller im gemeinsamen Haushalt lebenden Familienmitglieder, der Lebensgefährtin/des Lebensgefährten

2) NACHWEIS sonstiger Einnahmen

z.B. Unterhaltszahlungen (Alimente), Arbeitslosenunterstützung, Notstandshilfe, Wochen-, Karenz- und Kinderbetreuungsgeld oder ähnliche Leistungen

Als Elternteil (Erziehungsberechtigte/r) erkläre ich hiermit, dass

1. meine im Antrag gemachten Angaben richtig sind und ich die Reduzierung des Kostenbeitrages, wenn sie auf Grund falscher Angaben ausbezahlt wurde, unverzüglich an die Marktgemeinde Königstetten zurückzahlen werde,
2. ich der Überprüfung der von mir gemachten Angaben durch die Marktgemeinde Königstetten, zustimme,
3. die Richtlinien für die Reduzierung der Kostenbeiträge der Nachmittagsbetreuung im Kindergarten Königstetten für mich rechtsverbindlich sind,
4. ich jede relevante Änderung für die Gewährung unverzüglich der Marktgemeinde Königstetten, bekannt gebe.

Königstetten, am _____

Unterschrift der Eltern (Erziehungsberechtigten)