

Formular zur Glaubhaftmachung der Berechtigung auf Betreuungssitzungsgeld gem. § 7a Abs. 2 der Satzung über die Entschädigung von ehrenamtlicher Tätigkeit (Entschädigungssatzung, EntschS)

Angaben zum ehrenamtlich Tätigen

Name, Vorname

Anschrift

Geburtsdatum

Art der ehrenamtlichen Tätigkeit

- sonstiges Mitglied eines Ausschusses oder eines sonstigen Gremiums des Gemeinderats:

_____ (bitte genaue Bezeichnung des Gremiums angeben)

- Mitglied eines Bezirksbeirats

_____ (bitte Bezirksbeirat angeben)

Kontoverbindung

Kontoinhaber

Bank

IBAN

BIC

Angaben zu der/dem pflege- oder betreuungsbedürftigen Angehörigen

Name, Vorname

Anschrift

Geburtsdatum

Als Angehörige gelten nach § 7a Abs. 6 EntschS der Ehegatte oder der Lebenspartner nach § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz, die in gerader Linie oder der Seitenlinie bis zum dritten Grad Verwandten und in gerader Linie oder der Seitenlinie bis zum zweiten Grad Verschwägerten; bei Verschwägerten gilt dies nur solange die die Schwägerschaft begründende Ehe oder Lebenspartnerschaft nach § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz besteht.

Angehörigenverhältnis zum ehrenamtlich Tätigen (Zutreffendes bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/>	Großelternteil (Großmutter / Großvater)	<input type="checkbox"/>	Ehegatte (Ehegatte / Ehegattin) oder Lebenspartner nach § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz (Lebenspartner/in)
<input type="checkbox"/>	Elternteil (Mutter / Vater)	<input type="checkbox"/>	Geschwister eines Elternteils (Tante / Onkel)
<input type="checkbox"/>	Kind (Tochter / Sohn)	<input type="checkbox"/>	Geschwister (Schwester / Bruder)
<input type="checkbox"/>	Enkel (Enkel / Enkelin)	<input type="checkbox"/>	Kind eines Geschwisters (Nichte / Neffe)
<input type="checkbox"/>	Sonstiges: _____ (bitte genau angeben)		

Grund der Betreuungs- oder Pflegebedürftigkeit der/des Angehörigen (bitte darlegen)

Bestätigungen

Ich bestätige,

- a) dass ich die/den oben benannte/n Angehörige/n regelmäßig pflege,
- b) dass kein/e andere/r Angehörige/r die Pflege oder Betreuung ohne Entgelt übernimmt,
- c) dass mir aufgrund meiner ehrenamtlichen Tätigkeit Aufwendungen für die entgeltliche Pflege oder Betreuung der/des oben benannten Angehörigen während der Ausübung meiner ehrenamtlichen Tätigkeit entstehen und
- d) dass es sich bei der entgeltlich beschäftigten Person, die während meiner ehrenamtlichen Tätigkeit den oben benannten Angehörigen pflegt bzw. betreut, nicht um eine gegenüber der/dem Angehörigen dem Grunde nach unterhaltspflichtige Person handelt.

Hinweis zu Abtretungserklärungen / Widerruf der Abtretungserklärung(en)

Aus programmtechnischen Gründen kann sich eine Abtretungserklärung nur auf die gesamte Entschädigung inkl. Betreuungsentschädigung beziehen. Sofern Sie nicht die Möglichkeit des Widerrufs der Abtretungserklärung nutzten, erstreckt sich Ihre eingetragene Abtretung auch auf die Betreuungsentschädigung.

Meine eingetragene/n Abtretungserklärung/en widerrufe ich hiermit vollständig.

Geltungsdauer

Diese Erklärung gilt ab dem _____ bis

auf weiteres.

zum _____

Verpflichtung

Mir ist bekannt, dass der/die Oberbürgermeister/in jederzeit den Nachweis des Vorliegens der Erstattungsvoraussetzungen fordern bzw. weitere Unterlagen anfordern kann.

Ich verpflichte mich, Änderungen in den Verhältnissen unverzüglich dem/der Oberbürgermeister/in anzuzeigen und auf Anforderung die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Betreuungsentschädigung nachzuweisen bzw. weitere Unterlagen vorzulegen.

Ort, Datum

Unterschrift
