

Kindertagespflegeperson (kurz KTHP)	
Nachname, Vorname	Name Kindertagespflegestelle TaPs
Straße	Telefon
PLZ, Ort	E-Mail

bitte senden an:

PiB-Pflegekinder in Bremen
gemeinnützige GmbH
Abrechnung Kindertagespflege
Bahnhofstr. 28-31
28195 Bremen

Info SV

Antrag auf Erstattung, Beiträge zur Sozialversicherung

Ich bitte um Erstattung gemäß § 23 SGB VIII für

gesetzliche Unfallversicherung

Versicherungszeitraum Bescheid vom liegt bei. ja

Unfallversicherung durch BGW Unfallkasse

Kranken- Pflegeversicherung

Beginn / Änderung ab Bescheid vom liegt bei. ja

Ich erhalte keine Zuschüsse von dritter Seite.

Zuschüsse in Höhe von € von anderer Seite.

Rentenversicherung

gesetzliche Rentenversicherung PiB-Basisrente oder vergleichbare Altersabsicherung

Beginn / Änderung ab Bescheid vom liegt bei. ja

Ich erhalte keine Zuschüsse von dritter Seite.

Zuschüsse in Höhe von € von anderer Seite.

Krankentagegeldversicherung

Beginn / Änderung ab Bescheid vom liegt bei. ja

Ich erhalte keine Zuschüsse von dritter Seite.

Zuschüsse in Höhe von € von anderer Seite.

Ich bin darüber informiert, dass Beiträge nur erstattet werden können, wenn ich sie tatsächlich zahle.
Kopien der Bescheide über die Versicherungsbeiträge habe ich beigefügt. Änderungen werde ich umgehend mitteilen.

Bremen, den

.....
Unterschrift Kindertagespflegeperson