

Antrag

für Erstattung nachgewiesener Aufwendungen zu einer Unfallversicherung für Tagespflegepersonen bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) durch das Jugendamt Odenwaldkreis

An den
Kreisausschuss des Odenwaldkreises
- Jugendamt -
Frau Geraldine Hasner
Michelstädter Str. 12
64711 Erbach

Hiermit beantrage ich,

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Vorwahl, Telefon: _____

die Erstattung nachgewiesener Aufwendungen zu einer Unfallversicherung für Tagespflegepersonen bei der BGW durch das Jugendamt Odenwaldkreis.

Meine jährliche Zahlung an die BGW Versicherung beträgt _____ €.
Zum Nachweis übersende ich in Kopie die von mir bezahlte Versicherungsrechnung.

Bitte überweisen Sie den Erstattungsbetrag auf folgendes Konto:

IBAN: _____ BIC: _____

Bank: _____

Kontoinhaber: _____

Steueridentifikationsnummer: _____ *(Mitteilung des Bundeszentralamtes für Steuern muss bei Erstantrag beigefügt werden)*

Ich bin vom Jugendamt Odenwaldkreis seit dem _____ anerkannt und besitze die Pflegeerlaubnis.

Ich bin seit dem _____ bei der BGW als Tagespflegeperson gemeldet.
Ich habe im vergangenen Jahr vom Jugendamt Tagespflegegeld bzw. Familienpflegegeld erhalten.

(Datum, Rechtsverbindliche Unterschrift)