

An den Krankenversicherungsträger

Erklärung über den Verzicht auf Leistungen nach dem Kinderbetreuungsgeldgesetz

Versicherungsnummer

Laufende Nr.	Tag	Monat	Jahr

Familien- und Vorname/n

Ich verzichte für den Zeitraum von bis
(nur für ganze Kalendermonate möglich) auf die Auszahlung

- ☐ des Kinderbetreuungsgeldes
- ☐ des Zuschusses zum Kinderbetreuungsgeld

Zur Beachtung:

- Ein Verzicht ist rechtzeitig vor der Auszahlung der Leistung abzugeben.
- Für Zeiträume, für die ein aufrechter Verzicht besteht, ist ein Bezug durch den anderen Elternteil nicht möglich!

Folgende Einkünfte werden im Verichtszeitraum erzielt:

☒ Zutreffendes bitte ankreuzen! (Mehrfachauswahl möglich)

- ☐ **Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft *)**
- ☐ **Einkünfte aus selbstständiger Arbeit**
- ☐ **Einkünfte aus Gewerbebetrieb**

*) Erfolgt die Ermittlung des Gewinnes ausschließlich durch Vollpauschalierung, so ist ein Verzicht hinsichtlich dieser Einkünfte ohne Wirkung.

- ☐ **Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit**
- ☐ **Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung**
- ☐ **Einkünfte aus Kapitalvermögen**
- ☐ **Sonstige Einkünfte im Sinne des § 29 EStG**

Nach Ablauf des Verichtszeitraumes ist eine neuerliche Antragstellung auf Kinderbetreuungsgeld/Zuschuss zum Kinderbetreuungsgeld nicht erforderlich.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich - **nach Aufforderung durch den zuständigen Krankenversicherungsträger** - die entsprechenden Nachweise, die für die Ermittlung des maßgeblichen Gesamtbetrages der Einkünfte gemäß § 8 Kinderbetreuungsgeldgesetz erforderlich sind, vorzulegen habe.

Datum und Unterschrift