
Name, Vorname

Straße

PLZ-Ort

**Landkreis Holzminden
-Wirtschaftliche Jugendhilfe-
Bgm.-Schrader-Str.24
37603 Holzminden**

Datum: _____

Antrag auf Kostenerstattung BGW

Ich war als Kindertagespflegeperson im Jahr 20_____ mit öffentlich geförderten Kindertagespflegeverträgen tätig.

Deshalb habe ich mich – dem Gesetz (§2 Abs.1 Nr. 9 SGB VII) konform – bei der BGW versichert.

Ich bitte Sie hiermit mir die Kosten für die Unfallversicherung zu erstatten.

Einen Einzahlungsbeleg lege ich bei.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift