

## **Träger der Einrichtungen:**Gemeinde Echzell, Lindenstr. 9, 61209 Echzell



## Nachweis zur Selbstständigkeit

Für das Kind:		
Name:	Vorname:	
Anschrift:	Geburtsdatum:	
1. Angaben zu den persönlichen Date	n des selbstständig Erwerbstätigen:	
Name:	e: Vorname:	
Anschrift:	Geburtsdatum:	
Angaben zu meiner selbstständiger ID, Bestätigung Finanzamt, Handelsre	n Tätigkeit bzw. zu meinem Gewerbebetrieb (na gister-Auszug, Gewerbeschein usw.)	chzuweisen u.a. durch Umsatzsteue
Anschrift der Betriebsstätte:	,	
3 Erklärung zum zeitlichen Umfang m	neiner Tätigkeit (tägliche bzw. wöchentliche Arb	naitezait):
o. Likiarang zam zemonen omlang m	iemer rangken (tagnone bzw. woonennione Art	ichozenj.
Wochentag	Beginn Arbeitszeit	Ende Arbeitszeit
Montag	Uhr	Uhr
Dienstag	Uhr	Uhr
Mittwoch	Uhr	Uhr
Donnerstag	Uhr	Uhr
Freitag	Uhr	Uhr
Ich versichere, dass meine Angaben v	ollständig und richtig sind.	
Ort/Datum	Firmenster	mpel/Unterschrift

Nachweis zurück an: Gemeindevorstand der Gemeinde Echzell, Lindenstr. 9, 61209 Echzell