

# Verdienstbescheinigung

## Anlage zum Antrag auf Wohngeld

Mietzuschuss  Lastenzuschuss

Eingangsvermerk

vom

Antragsdatum

von

Wohngeldantragsteller/in

Die Verpflichtung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers zur Auskunft ergibt sich aus § 23 Abs. 2 des Wohngeldgesetzes.

BUS

1	<b>Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer</b>		Familienname, ggf. Geburtsname		Vorname/n		Geburtsdatum		
	<b>Anschrift</b>								
	Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Etage, ggf. Wohnungsnummer							ggf. Telefonnummer	
ist/war bei mir/uns									
<input type="checkbox"/> beschäftigt als		Tätigkeit		in der Zeit		von (Eintrittsdatum)		bis	
<input type="checkbox"/> nicht beschäftigt / ohne Bezüge beurlaubt				in der Zeit		von		bis	
Es handelt sich um									
<input type="checkbox"/> nichtselbständige Arbeit		<input type="checkbox"/> ein Ausbildungsverhältnis		<input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung (Mini-Job)					
2	<b>Bei Ausbildungsverhältnis:</b>			Das Ausbildungsverhältnis hat begonnen am		Datum		und endet am	
		Datum				Datum			
3	<b>Bei geringfügiger Beschäftigung:</b>			Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer ist geringfügig Beschäftigte/r auf Lohnsteuerkarte <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja					
		Die Pauschalsteuer				entrichtet die Arbeitgeberin / der Arbeitgeber			
						<input type="checkbox"/> wurde auf die Arbeitnehmerin / den Arbeitnehmer abgewälzt			
4	In den letzten 12 Monaten vor Stellung des Antrages auf Wohngeld erhaltenes								
		<input type="checkbox"/> steuerpflichtiges Bruttoeinkommen aus nichtselbständiger Arbeit							
		<input type="checkbox"/> Bruttoeinkommen aus einem Ausbildungsverhältnis							
		<input type="checkbox"/> Einkommen aus einem Mini-Job (ggf. einschließlich abgewälzter Pauschalsteuer)							
<b>ohne steuerpflichtige Sonderzuwendungen und ohne steuerfreie Bezüge</b> (siehe Felder 5 und 6)									
Monat		Jahr		Betrag		Monat		Jahr	
				Euro				Euro	
				Euro				Euro	
				Euro				Euro	
				Euro				Euro	
				Euro				Euro	
				Euro				Euro	
							Insgesamt:		Euro

<b>5</b>	<b>Nicht im Brutto in Feld 4 enthaltene <u>steuerpflichtige</u> Sonderzuwendungen</b>						
		in den letzten 12 Monaten gezahlte			in den nächsten 12 Monaten zu erwartende		
		Monat	Jahr	Betrag	Monat	Jahr	Betrag
	<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld			Euro			Euro
	<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld			Euro			Euro
	<input type="checkbox"/> zusätzliche Monatsgehälter			Euro			Euro
	<input type="checkbox"/> Jahresprämie			Euro			Euro
<input type="checkbox"/> sonstige zusätzliche Leistungen / Sachbezüge			Euro			Euro	
<b>6</b>	<b>Nicht im Brutto in Feld 4 enthaltene <u>steuerfreie</u> Bezüge</b>						<b>Betrag</b>
	<input type="checkbox"/> Saison-Kurzarbeitergeld						Euro
	<input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld						Euro
	<input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonn- und Feiertage sowie Nachtarbeit						Euro
	<input type="checkbox"/> Übergangsgelder / Übergangsbeihilfen						Euro
	<input type="checkbox"/> durchlaufende Gelder / Auslagenersatz						Euro
	<input type="checkbox"/> Zuschuss zum Mutterschaftsgeld („Nettolohnausgleich“)						Euro
	<input type="checkbox"/> Beiträge an eine Pensionskasse, einen Pensionsfonds oder für eine Direktversicherung zum Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung						Euro
<input type="checkbox"/> andere steuerfreie Einnahmen						Euro	
<b>7</b>	<b>Vom vorstehenden Bruttoeinkommen sind zu Lasten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers entrichtet worden:</b>						
	a) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen						<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	b) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen						<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
c) vom Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers einbehaltene Steuern	Steuerklasse <input type="text"/>					<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<b>8</b>	<b>Änderung des Bruttoeinkommens</b>						
	Das Bruttoeinkommen wird sich i. d. nächsten 12 Monaten <input type="checkbox"/> nicht ändern <input type="checkbox"/> verringern <input type="checkbox"/> erhöhen.						
Änderung ab		<input type="text"/> Datum	um mtl.		<input type="text"/> Euro	auf mtl. <input type="text"/> Euro	
<b>9</b>	<b>Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung</b>						
	Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank <u>ohne</u> Lohnfortzahlung						
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	wenn ja, vom		<input type="text"/> Datum	bis		<input type="text"/> Datum
		vom		<input type="text"/> Datum	bis		<input type="text"/> Datum
Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei:							
Name, Anschrift der Krankenkasse <input type="text"/>							
<b>10</b>	<b>Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind.</b>						
<b>11</b>	<b>Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers</b>						
	<input type="text"/> Ort, Datum			<input type="text"/> Stempel und Unterschrift der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers			
<input type="text"/> Telefon							