

Verdienstbescheinigung

Anlage zum Antrag auf Wohngeld

Mietzuschuss **Lastenzuschuss**

vom

von

Eingangsvermerk

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

1	Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer		Familienname, ggf. Geburtsname		Vorname/n		Geburtsdatum					
	Anschrift											
	Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Etage, ggf. Wohnungsnummer							ggf. Telefonnummer				
ist/war bei mir/uns												
<input type="checkbox"/> beschäftigt als		<input type="text" value="Tätigkeit"/>		in der Zeit		<input type="text" value="von (Eintrittsdatum)"/> bis		<input type="text" value=""/>				
<input type="checkbox"/> nicht beschäftigt / ohne Bezüge beurlaubt		_____		in der Zeit		<input type="text" value="von"/> bis		<input type="text" value=""/>				
Es handelt sich um												
<input type="checkbox"/> nichtselbständige Arbeit		<input type="checkbox"/> ein Ausbildungsverhältnis		<input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung (Mini-Job)								
2	Bei Ausbildungsverhältnis:			<input type="text" value="Datum"/>		und endet am <input type="text" value="Datum"/>						
Das Ausbildungsverhältnis hat begonnen am _____												
3	Bei geringfügiger Beschäftigung:											
Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer ist geringfügig Beschäftigte/r auf Lohnsteuerkarte <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja												
Die Pauschalsteuer _____ <input type="checkbox"/> 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)												
ohne steuerpflichtige Sonderzuwendungen und ohne steuerfreie Bezüge (siehe Felder 5 und 6)												
Monat		Jahr		Betrag		Monat		Jahr		Betrag		
				Euro						Euro		
				Euro						Euro		
				Euro						Euro		
				Euro						Euro		
				Euro						Euro		
				Euro						Euro		
										Insgesamt:		Euro

BUS

5	Nicht im Brutto in Feld 4 enthaltene <u>steuerpflichtige</u> Sonderzuwendungen								
				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	
6	Nicht im Brutto in Feld 4 enthaltene <u>steuerfreie</u> Bezüge							Betrag	
	<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		
7	Vom vorstehenden Bruttoeinkommen sind zu Lasten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers entrichtet worden:								
	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 <input type="text" value="Steuerklasse"/> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja									
8	Änderung des Bruttoeinkommens								
	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" value="Datum"/>			um mtl. <input type="text" value="Euro"/>			auf mtl. <input type="text" value="Euro"/>			
9	Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung								
	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" value="Datum"/>			bis <input type="text" value="Datum"/>		
				vom <input type="text" value="Datum"/>			bis <input type="text" value="Datum"/>		
Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei:									
Name, Anschrift der Krankenkasse <input type="text"/>									
10	Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind.								
11	Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers								
	<input type="text" value="Ort, Datum"/>			<input type="text" value="Stempel und Unterschrift der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers"/>					
<input type="text" value="Telefon"/>									