

Verdienstbescheinigung zum Antrag auf Wohngeld

Schreiben Sie bitte in Druckschrift und kreuzen Sie Zutreffendes so an

(Die Auskunftspflicht des Arbeitgebers ergibt sich aus § 23 Abs. 2 WoGG)

Arbeitnehmer/in (Name, Vorname)		
Anschrift		
Geburtsdatum	beschäftigt vom - bis	als (Beruf/Tätigkeit)

Wohngeldnummer					
7	1	1	0	0	
(Falls Ihnen die Wohngeldnummer bekannt ist, bitte einsetzen)					
Steuerklasse			Kinder lt. Steuerkarte		

1. **Steuerpflichtiges Bruttoeinkommen** aus nichtselbständiger Arbeit (z. B. Lohn, Gehalt, Werksrente) in den letzten zwölf Monaten vor Stellung des Antrages auf Wohngeld (ohne Sonderzuwendungen und steuerfreie Bezüge (vgl. Zeilen 2 und 3):

Monat	Jahr	Euro	Monat	Jahr	Euro
Summe					Euro

2. **Sonderzuwendungen in den letzten 12 Monaten** (gezahlte oder zu erwartende):

Weihnachtsgeld	Euro
Urlaubsgeld	Euro
Zusätzliche Monatsgehälter	Euro
Sonstige zusätzliche steuerpflichtige Leistungen/Sachbezüge	Euro

3. **Steuerfreie Bezüge** in den letzten 12 Monaten (Winterausfallgeld, Kurzarbeitergeld, Zuschl. f. Sonn-, Feiertags- und Nachtarbeit, steuerfreier oder pauschal besteuarter Arbeitslohn):

	Euro
--	------

4. **Ausfallzeiten** aus folgendem Grund:

	vom - bis
--	-----------

5. **Änderung der Einnahmen**

Werden sich die Einnahmen d. Arbeitnehmers/Arbeitnehmerin in den nächsten zwölf Monaten verringern oder erhöhen? ja nein

5.1 Falls ja, ab wann und in welcher Höhe monatlich (Datum, Euro):

--

5.2 Grund für die Veränderung der Einnahmen:

--

6. **Krankenversicherung, Rentenversicherung und Steuern.** Der/Die Arbeitnehmer/in entrichtet:

- 6.1 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung ja nein
- 6.2 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung ja nein
- 6.3 Steuern vom Einkommen (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer) ja nein

7. **Krankenversicherung** (Name und Anschrift der Krankenkasse)

--

8. **Bei Auszubildenden:**

- 8.1 Das Ausbildungsverhältnis der/des Auszubildenden hat begonnen am _____ und endet am _____
- 8.2 Die Vergütung beträgt im 1. Ausbildungsjahr _____ Euro 3. Ausbildungsjahr _____ Euro
Die Vergütung beträgt im 2. Ausbildungsjahr _____ Euro 4. Ausbildungsjahr _____ Euro

Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind. Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

Ort, Datum	Telefonnummer	Stempel und Unterschrift Arbeitgeber/in

Hinweis: Wenn Krankengeld, Verletztengeld oder Mutterschaftsgeld bezogen wird oder bezogen wurde, bitte die Rückseite dieses Vordruckes von der zuständigen Krankenkasse vervollständigen lassen. Bei Bezug von Arbeitslosengeld, Teilarbeitslosengeld, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Insolvenzausfallgeld nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch bitte die Leistungsbescheide des Arbeitsamtes vorlegen.

Bestätigung der Krankenkasse

(nur bei Bezug von Krankengeld, Verletztengeld oder Mutterschaftsgeld erforderlich)

Versicherte/r (Name, Vorname)

Anschrift

Geburtsdatum

Bestätigungszeitraum

Die/Der Versicherte

war bzw. ist arbeitsunfähig krank und erhielt bzw. erhält folgendes Krankengeld, Verletztengeld

unterlag bzw. unterliegt der Schutzfrist und erhielt bzw. erhält folgendes Mutterschaftsgeld:

vom - bis

Tage

Tagessatz Euro

Gesamtbetrag Euro

bei wöchentlich

				Tagen
				Tagen
				Tagen

Von dem Krankengeld, Verletztengeld werden

keine Beträge einbehalten: folgende Beträge einbehalten:

Zeitraum

Euro

Grund

Aktenzeichen

Telefon

Stempel und Unterschrift

Ort, Datum

Bescheinigung des Finanzamtes

(Nur bei erhöhten Werbungskosten aus nichtselbständiger Arbeit erforderlich)

Finanzamt

Ort, Datum

Dem/Der umseitig benannten Arbeitnehmer/in wird bescheinigt, dass im Kalenderjahr _____

bei den Einnahmen aus nichtselbständiger Arbeit Werbungskosten gem. § 9 EStG in Höhe von _____ Euro

Insgesamt (einschl. des Pauschbetrages nach § 9 a Nr. 1 EStG)

in Worten

_____ Euro

anerkannt wurden:

voraussichtlich anerkannt werden.

(Unterschrift)

Dienstsiegel