

Verdienstbescheinigung zum Antrag auf Wohngeld

Wohngeldnummer

Bitte füllen Sie nur die weißen Felder aus.
Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen!

Herr/Frau	geb. am
wohhaft in	Steuerklasse
ist bei mir/uns beschäftigt vom - bis	als (Beruf/Tätigkeit)

1 Er/Sie hat derzeit ein **monatliches Bruttoeinkommen** (Lohn, Gehalt, Werksrente, ggf. auch Ausbildungsvergütung) einschließlich Überstundenzuschläge, Lohnausgleich, Auslösungen, Trennungentschädigungen, Fahrtkostenzuschüsse, sonstiger Zulagen und ähnlicher Bezüge oder Sachbezüge wie z.B. Kost, Wohnung, Dienstkleidung u. ä. von

_____ EUR

2 Er/Sie hatte in der Zeit vom _____ bis _____ (d. i. in den letzten zwölf Monaten) folgendes Bruttoeinkommen

Monat	Gesamt- betrag	In dem Gesamtbetrag (Spalte 2) sind enthalten				
		Weihnachts- geld Jahresprämien	Zusätzliches Urlaubsgeld, zusätzliche Monats- gehälter	Sonstige Zulagen ¹⁾ <input type="checkbox"/> Sachbezüge <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Steuerfreie Zuschüsse und Entschädigungen ¹⁾ <input type="checkbox"/> steuerfreie Fahrt- kostenzuschüsse <input type="checkbox"/> steuerfreie Verpfle- gungszuschüsse <input type="checkbox"/> Auslösungen und Trennungs- entschädigungen <input type="checkbox"/>	Sonstige steuerfreie Zulagen/Bezüge ¹⁾ <input type="checkbox"/> Winterausfallgeld <input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld <input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit <input type="checkbox"/>
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
1	2	3	4	5	6	7
Insgesamt						
Falls in dem angegebenen Zeitraum Leistungen nach den Spalten 3 bis 5 nicht gezahlt wurden, geben Sie bitte nebenstehend die voraussichtlichen Jahresbeträge in den nächsten 12 Monaten an.						

¹⁾ Zutreffendes bitte ankreuzen oder Art der Einnahme eintragen!

3 Wird sich das Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?

<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Ab wann und in welcher Höhe monatlich? (Datum, EUR)
	Grund der Veränderung

4 Das Ausbildungsverhältnis des Auszubildenden hat begonnen am _____ **und endet am** _____

Die Vergütung des Auszubildenden beträgt im

1. Ausbildungsjahr	EUR	3. Ausbildungsjahr	EUR
2. Ausbildungsjahr	EUR	4. Ausbildungsjahr	EUR

5 Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei

Krankenkasse _____

6 Sie/Er war nach dem Zeitraum der Lohnfortzahlung noch arbeitsunfähig krank

in der Zeit vom - bis	Tage

Ist der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) im Bruttoeinkommen enthalten?

<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	In welcher Höhe? _____ EUR
---	----------------------------

7 Steuer- und Versicherungsleistungen

Bei dem in Zeile 2 aufgeführten Einkommen handelt es sich um	
a) einen steuerfreien Arbeitslohn aus geringfügiger Beschäftigung (§ 3 Nr. 39 EStG)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
b) einen vom Arbeitgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Von dem in Zeile 2 aufgeführten Einkommen wurde/wurden einbehalten und abgeführt	
a) die Lohnsteuer	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
b) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
c) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

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

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers	Telefon