

Behörde

Eingangsstempel

Aktenzeichen

Anlage 1

**Einkommenserklärung  
der haushaltsangehörigen Person  
nach § 5 des Niedersächsischen  
Wohnraum- und Wohnquartierfördergesetzes**

► Bitte deutlich schreiben und Zutreffendes ankreuzen

BUS

<b>1 Haushaltsangehörige Person</b>			
Familienname, ggf. Geburtsname		Vorname(n)	
Geburtsdatum		E-Mail-Adresse	
Telefon		Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf. Wohnungsnummer, Postleitzahl, Ort	
Staatsangehörigkeit			
<b>2 Jahreseinkommen</b>			
<b>2.1 Bruttoeinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit</b> (Arbeitslohn oder Renten / Versorgungsbezüge) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung, ohne Einnahmen nach Nr. 3			
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
<b>2.2 Einnahmen aus Kapitalvermögen</b> (ohne Abzug des Sparer-Pauschbetrags gemäß § 20 Abs. 9 EStG)			
in Höhe von			€/Jahr
<b>2.3 Weitere Einkünfte</b> (Einnahmen abzüglich Betriebsausgaben/Werbungskosten) aus			
<input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft			€/Jahr
<input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb/selbständiger Arbeit			€/Jahr
<input type="checkbox"/> Vermietung und Verpachtung			€/Jahr
<input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte			€/Jahr
<b>3 Steuerpflichtige Einnahmen folgender Art</b>			
a) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung:			
<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld			€/Jahr
<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld			€/Jahr
<input type="checkbox"/> zusätzliche Monatsgehälter			€/Jahr
<input type="checkbox"/> sonstige Sonderzuwendungen			€/Jahr
<input type="checkbox"/> Sachbezüge			€/Jahr
b) in den letzten drei Jahren, z. B. Abfindungen			€/Jahr

**4 Steuerfreie Einnahmen**

in den letzten zwölf Monaten (z. B. Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- oder Nacharbeit, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Unterhaltsleistungen, Unterhaltersatzleistungen, Krankengeld, Bürgergeld, Leistungen der Grundsicherung oder Pflegegeld.

Einnahmeart	Betrag	€ pro	Woche	Monat	Jahr
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5 Werbungskosten / Aufwendungen**

Ich mache nur die Werbungskostenpauschale geltend.

Ich hatte / habe erhöhte Werbungskosten (soweit nicht schon unter Nr. 2.3 abgesetzt) für

Einnahme:  Betrag:  €

Einnahme:  Betrag:  €

**6**  Ich werde zur Einkommensteuer veranlagt

Summe der positiven Einkünfte 20  Betrag:  €

**7 Veränderungen meines Einkommens**

Meine aufgeführten Einnahmen haben sich bereits geändert oder werden sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung folgendermaßen ändern:

Meine Einnahmen haben sich nicht geändert und es ist auch nicht absehbar, dass sie sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung ändern werden.

**8 Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern**

Ich entrichte

8.1  Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung

8.2  freiwillige Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung

Name und Anschrift der Krankenkasse

freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung oder Lebensversicherung

Name und Anschrift der Renten- oder Lebensversicherung, Pensions- oder Versorgungskasse

Diese Beiträge zahle ich für mich.

Diese Beiträge zahle ich für:

8.3  Steuern vom Einkommen (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer)

8.4  keine der in den Nrn. 8.1 bis 8.3 aufgeführten Zahlungen

**9 Vermögen**

Verfügen Sie über Vermögen im Wert von mehr als 60.000 EUR?

ja  nein

Bei „ja“ machen Sie bitte nachfolgend genauere Angaben:

**Ich versichere, dass die vorstehenden Erklärungen richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben als Falschbeurkundung oder Betrug verfolgt und bestraft werden können. Die erforderlichen Unterlagen und Belege füge ich bei. .**

Ort, Datum

Unterschrift

BUS