

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"/>		Das Ausbildungsverhältnis hat begonnen am _____ und endet am <input type="text" value="Datum"/>		
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	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		Datum	um mtl.		Euro	auf mtl. 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		Datum	bis		Datum
		vom		Datum	bis		Datum
Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei:							
Name, Anschrift der Krankenkasse							
10	Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind.						
11	Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers						
	Ort, Datum			Stempel und Unterschrift der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers			
Telefon							