

Verdienstbescheinigung

Anlage zum Antrag auf Wohngeld

Mietzuschuss Lastenzuschuss

vom

Antragsdatum

von

Wohngeldantragsteller/in

Eingangsvermerk

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

BUS

1	Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer Familienname, ggf. Geburtsname			Vorname/n		Geburtsdatum		
	Anschrift Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Etage, ggf. Wohnungsnummer						ggf. Telefonnummer	
	ist/war bei mir/uns			Tätigkeit		von (Eintrittsdatum) bis		
	<input type="checkbox"/> beschäftigt als			in der Zeit		von bis		
<input type="checkbox"/> nicht beschäftigt / ohne Bezüge beurlaubt			in der Zeit		von bis			
Es handelt sich um								
<input type="checkbox"/> nichtselbständige Arbeit			<input type="checkbox"/> ein Ausbildungsverhältnis		<input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung (Mini-Job)			
2	Bei Ausbildungsverhältnis:			Datum		Datum		
Das Ausbildungsverhältnis hat begonnen am und endet 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 abgewalzter 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	

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="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja						
Steuerklasse <input type="text"/>													
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"/>	Datum	um mtl.	<input type="text"/>	Euro	auf mtl.	<input type="text"/>	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"/>	Datum		bis	<input type="text"/>	Datum	
					vom		<input type="text"/>	Datum		bis	<input type="text"/>	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												
	<input type="text"/>					Ort, Datum							
<input type="text"/>					Telefon								
<input type="text"/>										Stempel und Unterschrift der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers			