

Antrag auf Stundung einer nichtverrechenbaren Überzahlung (Wohngeldrückforderung)

Eingangsvermerke

An Wohngeldbehörde

Falls Ihnen die Wohngeld-Nr. bekannt ist, bitte einsetzen.

Wohngeld-Nummer

BUS

Wohngeldberechtigte/r (Antragsteller/in)

Familiename	Geburtsname
Vorname/n	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf. Wohnungsnummer, Postleitzahl, Ort)	Telefon-Nr.

Hiermit beantrage ich

1. eine **Stundung** der Wohngeldrückforderung lt. Bescheid vom Datum

in Höhe von Betrag EUR bis zum Datum

2. eine **Stundung mit Ratenzahlung** der Wohngeldrückforderung lt. Bescheid vom Datum

in Höhe von Betrag EUR Beginn der Zahlung Datum

Höhe der ersten Rate Betrag EUR Höhe der Folgeraten Betrag monatlich EUR

Über eine Verzinsung mit dem z. Zt. geltenden Zinssatz der nichtverrechenbaren Überzahlung für den Zeitraum der Stundung bzw. Stundung mit Ratenzahlung habe ich Kenntnis erhalten.

Zur Begründung meines Antrages auf Stundung bzw. Stundung mit Ratenzahlung mache ich folgende Angaben (siehe Blatt 2). Entsprechende Nachweise sind beigefügt.

Angaben zu meinem Antrag auf Stundung bzw. Stundung mit Ratenzahlung der Wohngeldrückforderung

I. Einnahmen:

Ich und meine zum Haushalt gehörenden Personen verfügen über folgende Einnahmen:

Betrag	EUR
	EUR
	EUR
	EUR

Summe aller Einnahmen: _____

Betrag	EUR
--------	-----

II. Ausgaben für das Wohnen:

Grundmiete _____

Kalte Betriebskosten _____

Warme Betriebskosten _____

Betrag	EUR
	EUR
	EUR

III. Besondere Aufwendungen

Private Versicherungen (Hausrat, Haftpflicht, Unfall, Krankenzusatz, Leben etc.) _____

Privatfahrzeug (Darlehen, Treibstoff, Kfz-Versicherung, Kfz-Steuer, Wartung und Reparatur, Stellplatz/Garage) _____

Darlehens- / Kreditzahlungen _____

Sparraten _____

Sonstiges: _____

Betrag	EUR
	EUR
	EUR
	EUR
	EUR

Gesamtausgaben von II. und III. _____

Betrag	EUR
--------	-----

Ort, Datum

Unterschrift

Nicht vom Antragsteller auszufüllen!

1. Vom Antragsteller nachgewiesene Einnahmen: _____

2. Monatlicher grundsicherungsrechtlicher Regelsatzbedarf _____

3. Sonstige Verpflichtungen der Haushaltsmitglieder (Summe II. und III.): _____

Betrag	EUR
	EUR
	EUR
	EUR

Summe 2. und 3.: _____

4. Differenz zu den Einnahmen: _____

Betrag	EUR
--------	-----

5. Dem Antrag wird zugestimmt: nein ja

Begründung: _____

Ort, Datum

Unterschrift