

Zutreffendes bitte ankreuzen  und/oder ausfüllen

# Wohngeldantrag (Mietzuschuss)

für Bewohner von Heimen im Sinne des Heimgesetzes

- Erstantrag**
 **Weiterleistungsantrag** wegen Ablauf des Bewilligungszeitraumes (frühestens zwei Monate vor Ablauf des Bewilligungszeitraumes)
- Erhöhungsantrag**
 **Angaben zur Überprüfung des Wohngeldanspruchs bei Änderung der Verhältnisse** (Heimkosten bzw. Einkommen)

An Wohngeldbehörde

Eingangsvermerke der Wohngeldbehörde

Wohngeldnummer ← Falls Ihnen die Wohngeld-Nummer bekannt ist, bitte einsetzen

Mit Ihren Angaben im Antrag prüfen wir, ob die gesetzlichen Voraussetzungen für Wohngeld erfüllt sind. Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt unter Beachtung der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung. Rechtsgrundlage für die Datenerhebung sind die §§ 60 ff. Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und die §§ 67 ff. SGB X, 23 WoGG.

Die Fragen in den blauen Feldern müssen Sie bei Wiederholungsanträgen nur beantworten, wenn gegenüber dem vorangegangenen Antrag eine Änderung eingetreten ist.

**Immer wenn Sie dieses Zeichen sehen, benötigen wir einen Nachweis zu Ihren Angaben.**

**Wichtige Hinweise:**

**Ausschluss vom Wohngeld:** Ausgeschlossen vom Wohngeld sind Empfänger von folgenden **Transferleistungen:**

- Bürgergeld nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II),
- Zuschüsse nach § 22 Absatz 7 des Zweiten Buchs Sozialgesetzbuch (SGB II),
- Leistungen des Verletztengeldes in Höhe des Betrags des Bürgergelds nach dem Siebten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII)
- Hilfe zum Lebensunterhalt (Sozialhilfe) oder Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch
- ergänzender Hilfe zum Lebensunterhalt oder anderen Hilfen in einer stationären Einrichtung, die den Lebensunterhalt umfassen, nach dem Vierzehnten Buch Sozialgesetzbuch (SGB XIV) oder nach einem Gesetz, das dieses für anwendbar erklärt,
- Leistungen in besonderen Fällen und Grundleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz oder
- Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) in Haushalten, zu denen ausschließlich Empfänger dieser Leistungen gehören,

wenn bei deren Berechnung Kosten der Unterkunft berücksichtigt worden sind.

Gleiches gilt auch für Haushaltsmitglieder, die bei der Ermittlung des Bedarfs bzw. der Leistung, für eine der oben genannten Transferleistungen mit berücksichtigt wurden und für Haushaltsmitglieder, deren Transferleistungen auf Grund einer Sanktion weggefallen sind. Ein Ausschluss besteht grundsätzlich bereits, wenn ein Antrag auf eine der oben genannten Transferleistungen gestellt wird. Wird der Antrag auf die Transferleistung zurückgenommen, die Transferleistung ausschließlich als Darlehen gewährt, auf die Transferleistung insgesamt verzichtet, die Transferleistung vollständig abgelehnt/entzogen oder in bestimmten Fällen des Wechsels vom Bezug einer Transferleistung in das Wohngeld, wenn dadurch die Hilfebedürftigkeit bei einer Transferleistung beseitigt werden kann, liegt kein Ausschlussgrund vor. Es kann deshalb in diesen Fällen Wohngeld beantragt werden.

**Allgemeines:** Wohngeld ist ein von Bund und Land getragener Zuschuss zu den Wohnkosten. Es wird nur auf Antrag gezahlt, entweder als Mietzuschuss für den/die Mieter/in oder als Lastenzuschuss für den/die Eigentümer/in, jeweils für den eigengenutzten Wohnraum. Ob und in welcher Höhe Ihnen Wohngeld zusteht, hängt von der Haushaltsgröße, dem Einkommen und der Wohnkostenbelastung ab.

**Stellen Sie den Antrag bitte rechtzeitig, denn Wohngeld wird grundsätzlich nur vom Beginn des Monats an gewährt, in dem der Antrag eingegangen ist.** Bitte vergessen Sie nicht, den Antrag zu unterschreiben. Füllen Sie den Antrag bitte in **Druckschrift** aus und kreuzen Sie das Zutreffende an. Eine Verweigerung von Angaben kann zu einer Versagung des Wohngelds führen. Sollte der vorgesehene Platz im Vordruck nicht ausreichen, setzen Sie bitte Ihre Angaben auf einem gesonderten Blatt fort.

**1 Wohngeldberechtigte Person (Heimbewohner/in)**

Familienname, Vorname	Geburtsdatum
Geburtsname	Geburtsort (zusätzlich Land, wenn nicht Deutschland)

**Anschrift des Heimes:**

\_\_\_\_\_

Ich bin Selbstzahler/in  ja  nein      Ich bin  Rentner/in  Pensionär/in  sonstige/r Nichterwerbstätige/r

**Familienstand:**

ledig     verheiratet     verwitwet    seit \_\_\_\_\_     geschieden    seit \_\_\_\_\_     dauernd getrennt lebend    seit \_\_\_\_\_

**2 Der Antrag wird gestellt von (soweit abweichend von Ziffer 1)**

Familienname, Vorname, (gegebenenfalls nähere Bezeichnung)

Anschrift

als  Betreuerin/Betreuer - Betreuungsnachweis vorlegen -     Bevollmächtigte/r der wohngeldberechtigten Person     Leistungsträger (zum Beispiel Sozialamt) - gegebenenfalls Vollmacht vorlegen -

**3 Haushaltsmitglieder (einschließlich wohngeldberechtigte Person)**

Lfd. Nr.	Familienname, Geburtsname, Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht	Transferleistung (siehe Hinweise)	Verhältnis zur wohngeldberechtigten Person
1	Wohngeldberechtigte Person	_____	_____	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
2	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
3	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____

**Nicht von der wohngeldberechtigten Person auszufüllen !! Angaben zu den Nummern 4 bis 6 erfolgen durch die Heimleitung.**

**Die Heimleitung wird vertreten durch:**

Name, Vorname	Funktion	Telefonnummer
---------------	----------	---------------

**4 Beginn der Heimunterkunft** (Personenkreis siehe Ziffer 3)

zu lfd. Nr. 1	Datum	zu lfd. Nr. 2	Datum	zu lfd. Nr. 3	Datum	zu lfd. Nr. 4	Datum
---------------	-------	---------------	-------	---------------	-------	---------------	-------

**5 Das unter Nummer 1 genannte Heim ist ein Heim im Sinne des Heimgesetzes.**  ja  nein

**6 Das Heim wurde mit Mitteln aus öffentlichen Haushalten, nach dem Wohnraumförderungsgesetz oder entsprechender Gesetze des Landes gefördert.**  ja  nein

**7 Haben Sie noch einen weiteren Wohnsitz?**

nein  ja, bitte Negativbescheinigung der dortigen Wohngeldbehörde vorlegen

Bezeichnung und Anschrift

**8 Einnahmen**

Einkommen im Sinne des Wohngeldgesetzes ist die Summe der positiven Einkünfte nach § 2 Absatz 1 und 2 des Einkommensteuergesetzes (EStG) sowie bestimmte steuerfreie Einnahmen nach § 14 Absatz 2 Wohngeldgesetz (WoGG).

Tragen Sie bitte die Einnahmen aller unter der Nummer 3 aufgeführten Personen einzeln und mit ihrem Bruttobetrag ein. Es sind grundsätzlich die zum Zeitpunkt der Antragstellung im Bewilligungszeitraum (in der Regel 12 Monate ab der Antragstellung) zu erwartenden Einnahmen anzugeben. Lassen sich verlässliche Aussagen über Ihre im Bewilligungszeitraum zu erwartenden Einnahmen nicht machen (zum Beispiel bei erheblichen Schwankungen der Einnahmen), sind die Einnahmen der letzten zwölf Monate vor der Antragstellung anzugeben.

Einmalige Einnahmen sind ebenfalls anzugeben, auch soweit sie in den letzten 3 Jahren vor der Antragstellung angefallen und den genannten Zeiträumen zuzurechnen sind. **Einkommensunterlagen müssen unbedingt beigefügt werden.**

Bitte alle Personen mit Einnahmen eintragen →	Wohngeldberechtigte Person	Name	Name	Name
Einnahmen aus:	Bruttobetrag (EUR)	Bruttobetrag (EUR)	Bruttobetrag (EUR)	Bruttobetrag (EUR)
Renten aller Art (zum Beispiel aus der gesetzlichen Rentenversicherung)				
Betriebsrenten				
Pensionen				
Unterhaltsleistungen				
Zinsen und sonstige Einkünfte aus Kapitalvermögen				
Vermietung und Verpachtung				
Transferleistungen (siehe unter „Wichtige Hinweise“ auf Seite 1)				
LAG-Unterhaltshilfe (unter anderem)				
Einkommensabhängige BVG-Renten				

**Sonstige Einnahmen, die bisher noch nicht genannt wurden:**

Art				
Art				
Art				

**Werbungskosten**

Werbungskostenpauschbeträge für steuerpflichtige Einnahmen werden ohne Nachweise berücksichtigt. Höhere Aufwendungen und Werbungskosten für steuerfreie Einnahmen müssen Sie nachweisen. (Bitte unten Betrag eintragen und Nachweise vorlegen).

Nachzuweisende Werbungskosten				
-------------------------------	--	--	--	--

<b>zu 8</b>	<b>Abgaben / Beiträge</b>	Wohngeldberechtigte Person	Name	Name	Name
	Bitte geben Sie an, ob Sie Steuern (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer), gesetzliche Kranken- oder Rentenversicherungsbeiträge bezahlen, da diese zu einem erhöhten Pauschalabzug führen (bitte Zutreffendes ankreuzen).				
	Lohn- / Einkommensteuer	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Auch freiwillige Beiträge zu einer Krankenversicherung oder zur Altersvorsorge können zu einer Erhöhung des Pauschalabzugs führen, wenn Sie nicht bereits gesetzlich kranken- oder rentenversichert sind.				
	Freiwillige Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung	Betrag monatlich (EUR)	Betrag monatlich (EUR)	Betrag monatlich (EUR)	Betrag monatlich (EUR)
	Freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung (zum Beispiel Lebensversicherung)	Betrag monatlich (EUR)	Betrag monatlich (EUR)	Betrag monatlich (EUR)	Betrag monatlich (EUR)
<b>9</b>	<b>Werden sich Ihre oder die Einnahmen eines Haushaltsmitgliedes in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?</b>				<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Familienname, Vorname	Grund der Veränderung	Datum der Veränderung	Betrag monatlich (EUR)	
<b>10</b>	<b>Erhalten Sie oder ein Haushaltsmitglied bereits Wohngeld oder eine vergleichbare Leistung zur Bezahlung Ihrer Miete/Unterhaltungskosten für diesen oder einen anderen Wohnraum oder haben Sie dafür einen entsprechenden Antrag gestellt?</b>				<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Wenn ja, von wem erhalten Sie diese Leistung bzw. wo wurde der Antrag gestellt				
	Behörde (Name, Anschrift)				
<b>11</b>	<b>Zahlen Sie oder ein Haushaltsmitglied aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen Unterhalt?</b>				<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Wer? (Familienname, Vorname)	Für wen? (Familienname, Vorname, Verwandtschaftsverhältnis, Anschrift)	Betrag monatlich (EUR)	Grund der Unterhaltsleistung (*)	
	(*) Grund der Unterhaltsleistung: (Bitte tragen Sie oben in der Spalte „Grund der Unterhaltsleistung“ den jeweils zutreffenden Buchstaben ein) <b>Die Unterhaltsleistung ist bestimmt für:</b> A Die Person ist zur Ausbildung auswärts untergebracht. B Die Person ist ein geschiedener oder dauernd getrennt lebender Ehegatte. C Die Person ist eine sonstige Person, die nicht zum Haushalt zählt. <b>Bitte fügen Sie Ihren Angaben die entsprechenden Nachweise bei</b> (zum Beispiel Urteil, Urkunde, Bescheid, sowie Zahlungsnachweise).				
<b>12</b>	<b>Sind Sie oder ein Haushaltsmitglied schwerbehindert, Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung oder ihm im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes gleichgestellt?</b>				<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Wer? (Familienname, Vorname)	Gültigkeitsdauer bis (Datum)	Zutreffenden Buchstabe (s. unten) bitte eintragen		
	<b>Ich bin/Das Haushaltsmitglied gehört einem der nachfolgenden Personenkreise an:</b> (Bitte zutreffenden Buchstaben oben in Spalte 3 eintragen.) a) schwerbehinderte Menschen mit einem Grad der Behinderung von 100 oder Pflegestufe 4 bzw. 5. b) stationär pflegebedürftig mit dem Pflegegrad 4 oder 5. c) Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung oder ihm im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes gleichgestellt. <b>Bitte fügen Sie Ihren Angaben die entsprechenden Nachweise bei</b> (zum Beispiel Schwerbehindertenausweis oder Feststellungsbescheid, Bescheid der zuständigen Entschädigungsbehörde, sowie Zahlungsnachweise).				
<b>13</b>	<b>Vermögen</b>				
	Es besteht kein Wohngeldanspruch, soweit die Inanspruchnahme missbräuchlich wäre, dies ist insbesondere der Fall, wenn erhebliches Vermögen vorhanden ist. Erhebliches Vermögen ist vorhanden, wenn die Summe des verwertbaren Vermögens (z.B. Immobilien, Geldvermögen, Forderungen, sonstige Rechte, Wertgegenstände, bewegliche Sachen (z.B. Auto, Schmuck)) der zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder folgende Beiträge übersteigt:				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>60.000 Euro</b> für das erste zu berücksichtigende Haushaltsmitglied</li> <li>• <b>30.000 Euro</b> für jedes weitere zu berücksichtigende Haushaltsmitglied</li> </ul>				
	<b>Haben die zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder verwertbares Vermögen in entsprechender Höhe?</b>				<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
<b>14</b>	<b>Erhalten Sie oder ein Haushaltsmitglied Hilfe zur Pflege oder Eingliederungshilfe nach dem SGB IX?</b>				<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Wenn ja, wer?				

