

# Verdienstbescheinigung

## zur Vorlage bei Anträgen nach dem Wohngeldgesetz

Wohngeldnummer, soweit bekannt

Anlage zum Antrag auf Wohngeld vom

Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen.

### Wichtige Hinweise:

Bei Weiterleistungsanträgen muss die Verdienstbescheinigung nur ausgefüllt werden, wenn gegenüber dem vorangegangenen Antrag Änderungen eingetreten sind, bzw. im Bewilligungszeitraum zu erwarten sind. Die Verpflichtung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers, die folgenden Fragen zu beantworten, ergibt sich aus § 23 Abs. 2 des Wohngeldgesetzes.

### 1 Arbeitnehmer/in

|   |  |   |  |   |  |
|---|--|---|--|---|--|
| Familienname, Geburtsname (ggf. frühere Namen),       |  | Vorname/n                                     |  | Geburtsdatum  |  |
| Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort                 |  |   |  |   |  |
| Steuerklasse  |  | (bitte eintragen Stkl.: 1-6) lt. ELStAM       |  | <input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung (MiniJob) |  |
| Beschäftigt in <input type="checkbox"/> Vollzeit      |  | Teilzeit zu <input type="checkbox"/> Prozent. |  |   |  |
| war in den letzten 12 Monaten bei uns beschäftigt als |  | Beruf/Tätigkeit                               |  |   |  |
| in der Zeit   |  | von - bis                                     |  | von - bis   |  |
| <input type="checkbox"/> nicht beschäftigt            |  | von - bis                                     |  | von - bis   |  |
| <input type="checkbox"/> ohne Bezüge beurlaubt        |  | von - bis                                     |  | von - bis   |  |

### 2 Bruttogesamteinkommen in den letzten 12 Monaten, bzw. ab Arbeitsaufnahme

Das Bruttogesamteinkommen (einschließlich Weihnachtsgeld, Sonderzuwendungen, Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter oder ähnliche Bezüge, vermögenswirksame Leistungen der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers, Überstundenvergütungen, Gratifikationen, Prämien, Lohnfortzahlung, Krankengeldzuschuss, Lohnausgleich für Krankheitstage, Saison-Kurzarbeitergeld, Wintergeld, Sachbezüge usw.) **einschl. steuerfreier Einnahmen (vgl. Nummer 3) betragen in den Monaten:**

| Monat - Jahr | € | Monat - Jahr | € | Monat - Jahr | € |
|--------------|---|--------------|---|--------------|---|
| Monat - Jahr | € | Monat - Jahr | € | Monat - Jahr | € |
| Monat - Jahr | € | Monat - Jahr | € | Monat - Jahr | € |
| Monat - Jahr | € | Monat - Jahr | € | Monat - Jahr | € |
| Monat - Jahr | € | Monat - Jahr | € | Monat - Jahr | € |

#### Bruttogesamteinkommen (zusammen)

|                                      |                                    |  |  |              |   |
|--------------------------------------|------------------------------------|--|--|--------------|---|
| <b>Im Bruttogesamteinkommen ist:</b> |                                    |  |  | Monat - Jahr | € |
| Weihnachtsgeld                       | <input type="checkbox"/> enthalten | <input type="checkbox"/> nicht enthalten, jedoch zu erwarten |  | Monat - Jahr | € |
| Urlaubsgeld                          | <input type="checkbox"/> enthalten | <input type="checkbox"/> nicht enthalten, jedoch zu erwarten |  | Monat - Jahr | € |
| Art                                  | <input type="checkbox"/> enthalten | <input type="checkbox"/> nicht enthalten, jedoch zu erwarten |  | Monat - Jahr | € |

Wurde der Arbeitslohn pauschal besteuert?  nein  ja

#### Vor dem nebenstehenden Bruttoeinkommen sind - zu Lasten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers - entrichtet worden:

- Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung
- Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung/Pflegeversicherung
- Steuern vom Einkommen (soweit aus dem Bruttoverdienst Lohnsteuer entrichtet wurde oder der Arbeitnehmer pauschale Lohnsteuer trägt)

#### Bei Auszubildenden:

Beginn der Ausbildung (Datum) Ende der Ausbildung (Datum)

### 3 Steuerfreie Einnahmen - für den Arbeitnehmer auch bei Pauschalbesteuerung durch den Arbeitgeber

Im Bruttogesamteinkommen sind folgende steuerfreien Einnahmen enthalten:

(z.B. auch Auslösungen, Trennungsgeschädigungen, Saison-Kurzarbeitergeld, Geburts- und Heiratsbeihilfen)

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Fahrtkosten-, Verpflegungszuschüsse  | € | <input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonn-, Feiertags-, Nachtarbeit     | € |
| <input type="checkbox"/> Kindergeld                           | € | <input type="checkbox"/> Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge             |   |
|   |   | <input type="checkbox"/> steuerfrei                                       | € |
|   |   | <input type="checkbox"/> pauschalbesteuert                                | € |
| <input type="checkbox"/> Pauschal besteuerte Sachzuwendungen  | € | <input type="checkbox"/> Arbeitgeberleistungen zur betr. Altersversorgung |   |
|   |   | <input type="checkbox"/> steuerfrei                                       | € |
|   |   | <input type="checkbox"/> pauschalbesteuert                                | € |
| <input type="checkbox"/> Jubiläumsgeschenke                   | € | <input type="checkbox"/> Art  | € |
| <input type="checkbox"/> Durchlaufende Gelder, Auslagenersatz | € | <input type="checkbox"/> Art  | € |

|   |  |           |                         |                          |
|---|--|-----------|-------------------------|--------------------------|
| <b>4</b>  | <b>Änderungen des Bruttogesamteinkommens</b> |           |                         |                          |
| Das unter Nummer 2 genannte Bruttogesamteinkommen (einschließlich Weihnachtsgeld, Sonderzuwendungen, Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter oder ähnliche Bezüge, vermögenswirksame Leistungen der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers, Überstundenvergütungen, Gratifikationen, Prämien, Lohnfortzahlung, Krankengeldzuschuss, Lohnausgleich für Krankheitstage, Saison-Kurzarbeitergeld, Wintergeld, Sachbezüge usw.) einschl. steuerfreier Einnahmen (vgl. Nr. 3) wird sich in den nächsten 12 Monaten |  |           |                         |                          |
| verringern <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ab  |  | Datum     | auf jährlich            | €                        |
| erhöhen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ab   |  | Datum     | auf jährlich            | €                        |
| <b>5 Krankheitszeiten</b>   |  |           |                         |                          |
| Der/die Arbeitnehmer/in war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank:   |  |           |                         |                          |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> die dafür geleistete Lohnzahlung bzw. der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) ist im angegebenen Bruttoeinkommen enthalten.   |  |           |                         |                          |
| <input type="checkbox"/> Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung  |  | von - bis |                         |                          |
| <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungszeiten (§ 45 SGB V) Krankengeld bei Erkrankung des Kindes)   |  | von - bis |                         |                          |
| <b>6 Bestätigung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers</b>   |  |           |                         |                          |
| Ich versichere, dass die unter den Nummern 1 bis 5 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.  |  |           |                         |                          |
| Ort, Datum  |  | Telefon   | Fax                     | Stempel und Unterschrift |
| Ansprechpartner   |  | E-Mail    |                         |                          |
| <b>7 Bescheinigung der Krankenkasse</b>   |  |           |                         |                          |
| Wenn Sie <b>Krankengeld</b> oder <b>Mutterschaftsgeld</b> beziehen oder bezogen haben, bitte nachfolgende Bestätigung von Ihrer Krankenkasse vervollständigen lassen <b>oder</b> einen separaten von der Krankenkasse ausgestellten Nachweis vorlegen.  |  |           |                         |                          |
| Die/Der umstehend genannte Arbeitnehmer/in ist bzw. war in den letzten 12 Monaten   |  |           |                         |                          |
| <input type="checkbox"/> arbeitsunfähig krank und erhält bzw. erhielt Krankengeld.  |  |           |                         |                          |
| <input type="checkbox"/> erhielt Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (§ 45 SGB V)   |  |           |                         |                          |
| <input type="checkbox"/> Empfängerin von Mutterschaftsgeld.   |  |           |                         |                          |
| Bei den Beträgen bitte den <b>Bruttogesamtbetrag</b> angeben, ggf. einschließlich der Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Renten- und/oder Arbeitslosenversicherung, die zu Lasten der/des Versicherten zu entrichten sind.  |  |           |                         |                          |
| von - bis   | Tage   | Tagessatz | bei wöchentlich (Tagen) | Gesamtbetrag             |
|   |  | €         |                         | €                        |
| von - bis   | Tage   | Tagessatz | bei wöchentlich (Tagen) | Gesamtbetrag             |
|   |  | €         |                         | €                        |
| von - bis   | Tage   | Tagessatz | bei wöchentlich (Tagen) | Gesamtbetrag             |
|   |  | €         |                         | €                        |
| <b>Leistungen in den letzten 12 Monaten insgesamt</b>   |  |           |                         | Gesamtbetrag             |
|   |  |           |                         | €                        |
| <b>8 Bestätigung der Krankenkasse</b>   |  |           |                         |                          |
| Ich versichere, dass die unter Nummer 7 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.   |  |           |                         |                          |
| Ort, Datum  |  | Telefon   | Fax                     | Stempel und Unterschrift |
| Ansprechpartner   |  | E-Mail    |                         |                          |
| <b>9 Bezug von Leistungen der Agentur für Arbeit</b>  |  |           |                         |                          |
| Erhalten oder erhielten Sie in den letzten 12 Monaten Lohn- und/oder Einkommensersatzleistungen (wie z.B. Arbeitslosengeld, Ausbildungsgeld nach § 122 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III), Berufsausbildungsbeihilfe oder Unterhaltsgeld), dann <b>legen Sie bitte die Leistungsbescheide vor.</b>   |  |           |                         |                          |