Verdienstbescheinigung
zum Antrag auf Wohngeld

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

Zutreffendes bitte ankreuzen [X] und/oder ausfüllen.

Der Arbeitgeber / Die Arbeitgeberin ist nach § 23 Absatz 2 des Wohngeldgesetzes zur Auskunft verpflichtet. Eine Ermittlung des wohngeldrechtlichen Jahreseinkommens allein aus den laufenden Verdienstmitteilungen ist nicht oder nur mit einem unvertretbaren Aufwand möglich.

Name, Vorname	Geburtsdatum

Straße, Hausnummer, Wohnort

Berufsbezeichnung	beschäftigt von	bis	Steuerklasse

Der oben angegebene Arbeitnehmer / Die oben angegegebene Arbeitnehmerin hatte in der Zeit von ____ bis ____ folgendes **Bruttoeinkommen:**

Achtung: Bescheinigen Sie das Bruttoeinkommen bitte **einschließlich** Überstunden, Krankengeldzuschuss, Gratifikationen, Prämien, Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, zusätzliche Gehälter, Bezüge, Lohnausgleich für Krankheitstage, Mehraufwands-Wintergeld, Auslösungen, Trennungsgeldentschädigungen, Fahrtkostenzuschüsse, Kindergeldzulagen, Kinderzulagen, vermögenswirksame Leistungen des Arbeitgebers, Zuschuss-Wintergeld, sonstige steuerfreie oder steuerpflichtige Beträge (linke Spalte).

Betragsangaben in EUR

Monat	Jahr	Betrag
Gesamtbetrag		

Im nebenstehenden Bruttoeinkommen sind folgende Leistungen enthalten:

Art			gezahlt von - bis	Betrag
Weihnachtsgeld	☐ ja	☐ nein		
Urlaubsgeld	☐ ja	☐ nein		
Vermögenswirksame Leistungen des Arbeitgebers	☐ ja	☐ nein		
Zusätzliche Gehälter	☐ ja	☐ nein		
Sonstige Zulagen	☐ ja	☐ nein		
Kindergeld	☐ ja	☐ nein		
Betriebskindergeld	☐ ja	☐ nein		
Steuerfreie Auslösungen	☐ ja	☐ nein		
Steuerpflichtige Auslösungen	☐ ja	☐ nein		
Steuerfreie Trennungsentschädigungen	☐ ja	☐ nein		
Steuerpflichtige Trennungsentschädigungen	☐ ja	☐ nein		
Mehraufwands-Wintergeld	☐ ja	☐ nein		
Zuschuss-Wintergeld	☐ ja	☐ nein		
Kurzarbeitergeld	☐ ja	☐ nein		
Saison-Kurzarbeitergeld	☐ ja	☐ nein		
Steuerfreie Fahrtkostenzuschüsse	☐ ja	☐ nein		
Steuerpflichtige Fahrtkostenzuschüsse	☐ ja	☐ nein		
Trinkgeldpauschale	☐ ja	☐ nein		
Sonstiges (zum Beispiel Deputate)	☐ ja	☐ nein		
Steuerfreie Leistungen zur Altersvorsorge	☐ ja	☐ nein		
	☐ ja	☐ nein		

Der Arbeitnehmer entrichtet

a) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung ☐ ja ☐ nein

b) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung ☐ ja ☐ nein

c) Lohnsteuer (laufend oder einmalig - zum Beispiel wegen einmaliger Zulagen wie Weihnachts- oder Urlaubsgeld) ☐ ja ☐ nein

d) Kirchensteuer (**ohne** Mindestkirchensteuer) ☐ ja ☐ nein

☐ Das Arbeitsentgelt wird vom Arbeitgeber pauschal nach §§ 40, 40a EStG versteuert.

0155032

- Urheberrechtlich geschützt - Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und elektronische Speicherung verboten!

01/620/8117/01 W. Kohlhammer GmbH (22110) Deutscher Gemeindeverlag GmbH www.kohlhammer.de **Bestell-Fax:** 0711 7863-8400 **E-Mail:** dgv@kohlhammer.de

Werden sich die Einnahmen des Arbeitnehmers / der Arbeitnehmerin in den nächsten 12 Monaten **verringern** ☐ ja ☐ nein

oder **erhöhen?** ☐ ja ☐ nein

Falls ja, ab wann und in welcher Höhe?	
Grund für die Veränderung der Einnahmen	

Der Arbeitnehmer / Die Arbeitnehmerin ist krankenversichert bei (Name und Anschrift der Krankenkasse):

Er/Sie war arbeitsunfähig krank

	von	bis	=	Tage
a)			=	
b)			=	
c)			=	

Der dafür gezahlte Lohnausgleich (Lohnfortzahlung oder Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) ist im Bruttoeinkommen

☐ enthalten und betrug

☐ nicht enthalten.

a)	
b)	
c)	

Bei einem / einer Auszubildenden bitte zusätzlich angeben:

Das Ausbildungsverhältnis des / der Auszubildenden begann am Datum und endet voraussichtlich am Datum

Die Ausbildungsvergütung beträgt:

im 1. Lehrjahr		tariflich erhöht auf		ab
im 2. Lehrjahr		tariflich erhöht auf		ab
im 3. Lehrjahr		tariflich erhöht auf		ab
im 4. Lehrjahr		tariflich erhöht auf		ab

Bitte unbedingt angeben: Betriebsnummer des Arbeitgebers

Raum für zusätzliche Bemerkungen:

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin	Telefonnummer