

Verdienstbescheinigung zum Antrag auf Wohngeld

Wohngeldnummer

Falls Ihnen die
Wohngeld-Nummer be-
kannt ist, bitte einsetzen.

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ 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 unververtretbaren Aufwand möglich.

Name, Vorname	Geburtsdatum
---------------	--------------

Straße, Hausnummer, Wohnort

Berufsbezeichnung	beschäftigt von	bis	Steuerklasse
-------------------	-----------------	-----	--------------

Der oben angegebene Arbeitnehmer / Die oben angegebene 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	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 Trennungsschädigungen	☐ ja ☐ nein		
			Steuerpflichtige Trennungsschädigungen	☐ ja ☐ nein		
			Mehraufwands-Wintergeld	☐ ja ☐ nein		
Gesamtbetrag			Zuschuss-Wintergeld	☐ ja ☐ nein		
Der Arbeitnehmer entrichtet			Kurzarbeitergeld	☐ ja ☐ nein		
			Saison-Kurzarbeitergeld	☐ ja ☐ nein		
a) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung	☐ ja ☐ nein		Steuerfreie Fahrtkostenzuschüsse	☐ ja ☐ nein		
			Steuerpflichtige Fahrtkostenzuschüsse	☐ ja ☐ nein		
b) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung	☐ ja ☐ nein		Trinkgeldpauschale	☐ ja ☐ nein		
			Sonstiges (zum Beispiel Deputate)	☐ ja ☐ nein		
c) Lohnsteuer (laufend oder einmalig - zum Beispiel wegen einmaliger Zulagen wie Weihnachts- oder Urlaubsgeld)	☐ ja ☐ nein		Steuerfreie Leistungen zur Altersvorsorge	☐ ja ☐ nein		
				☐ ja ☐ nein		
d) Kirchensteuer (ohne Mindestkirchensteuer)	☐ ja ☐ nein					
		Das Arbeitsentgelt wird vom Arbeitgeber pauschal nach §§ 40, 40a EStG versteuert.		☐ ja ☐ nein		

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

a)

von

bis

=

Tage

b)

von

bis

=

Tage

c)

von

bis

=

Tage

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

☐ enthalten und betrug

a)

☐ nicht enthalten.

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