

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)

Im Bruttogesamteinkommen ist:			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	€

4	Änderungen des Bruttogesamteinkommens			
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	€
5 Krankheitszeiten				
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		
6 Bestätigung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers				
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		
7 Bescheinigung der Krankenkasse				
Wenn Sie Krankengeld oder Mutterschaftsgeld beziehen oder bezogen haben, bitte nachfolgende Bestätigung von Ihrer Krankenkasse vervollständigen lassen oder 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 Bruttogesamtbetrag 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
		€		€
Leistungen in den letzten 12 Monaten insgesamt				Gesamtbetrag
				€
8 Bestätigung der Krankenkasse				
Ich versichere, dass die unter Nummer 7 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.				
Ort, Datum		Telefon	Fax	Stempel und Unterschrift
Ansprechpartner		E-Mail		
9 Bezug von Leistungen der Agentur für Arbeit				
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 legen Sie bitte die Leistungsbescheide vor.				