

Verdienstbescheinigung

Anlage zum Antrag auf Wohngeld

Mietzuschuss Lastenzuschuss

Eingang

vom

Antragsdatum

von

Wohngeldantragsteller*in

Die Verpflichtung der Arbeitgeber / des Arbeitgebers zur Auskunft ergibt sich aus § 23 Absatz 2 des Wohngeldgesetzes.

1	Arbeitnehmer*in <small>(Familienname, ggf. Geburtsname) (Vorname/n) (Geburtsdatum)</small>								
	Anschrift <small>(Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Etage, ggf. Wohnungsnummer, ggf. Telefonnummer)</small>								
	ist/war bei mir/uns								
	<input type="checkbox"/> beschäftigt als	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Tätigkeit</td></tr></table>	Tätigkeit	in der Zeit	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>vom (Eintrittsdatum)</td><td>bis</td></tr></table>	vom (Eintrittsdatum)	bis		
Tätigkeit									
vom (Eintrittsdatum)	bis								
	<input type="checkbox"/> nicht beschäftigt/ohne Bezüge beurlaubt		in der Zeit	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>von</td><td>bis</td></tr></table>	von	bis			
von	bis								
	Es handelt sich um								
	<input type="checkbox"/> nicht selbstständige Arbeit	<input type="checkbox"/> ein Ausbildungsverhältnis	<input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung (Mini-Job)						
2	Bei Ausbildungsverhältnis:								
	Das Ausbildungsverhältnis hat begonnen am		<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Datum</td></tr></table>	Datum	und endet am		<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>Datum</td></tr></table>	Datum	
Datum									
Datum									
3	Bei geringfügiger Beschäftigung:								
	Der* Die Arbeitnehmer*in ist geringfügig Beschäftigte*r auf Lohnsteuerkarte <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								
	Die Pauschalsteuer <input type="checkbox"/> entrichtet die Arbeitgeberin / der Arbeitgeber								
	<input type="checkbox"/> wurde auf den*die Arbeitnehmer*in abgewälzt								
4	In den letzten 12 Monaten vor Stellung des Antrages auf Wohngeld erhaltenes								
	<input type="checkbox"/> steuerpflichtiges Bruttoeinkommen aus nichtselbstständiger Arbeit								
	<input type="checkbox"/> Bruttoeinkommen aus einem Ausbildungsverhältnis								
	<input type="checkbox"/> Einkommen aus einem Mini-Job (ggf. einschließlich abgewälzter Pauschalsteuer)								
	ohne steuerpflichtigen Sonderzuwendungen und ohne steuerfreie Bezüge (siehe Felder 5 und 6)								
	Monat	Jahr	Betrag (EUR)	Monat	Jahr	Betrag (EUR)			
	insgesamt								
5	Nicht im Brutto in Feld 4 enthaltene <u>steuerpflichtige</u> Sonderzuwendungen.								
		In den letzten 12 Monaten gezahlte			In den nächsten 12 Monaten zu erwartende				
		Monat	Jahr	Betrag (EUR)	Monat	Jahr			
	<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld								
	<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld								
	<input type="checkbox"/> zusätzliche Monatsgehälter								
	<input type="checkbox"/> Jahresprämie								
	<input type="checkbox"/> sonstige zusätzliche Leistungen / Sachbezüge								

6	Nicht im Brutto in Feld 4 enthaltene <u>steuerfreie</u> Bezüge		Betrag (EUR)
	<input type="checkbox"/> Winterausfallgeld		
	<input type="checkbox"/> Saison-Kurzarbeitergeld		
	<input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld		
	<input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonn- und Feiertage sowie Nachtarbeit		
	<input type="checkbox"/> Übergangsgelder / Übergangsbeihilfen		
	<input type="checkbox"/> durchlaufende Gelder / Auslagenersatz		
	<input type="checkbox"/> Zuschuss zum Mutterschaftsgeld („Nettolohnausgleich“)		
	<input type="checkbox"/> Beiträge an die Pensionskasse, einen Pensionsfonds oder für eine Direktversicherung zum Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung		
	<input type="checkbox"/> Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge		
	<input type="checkbox"/> andere steuerfreie Einnahmen		
7	Vom vorstehenden Bruttoeinkommen sind zu Lasten der*die Arbeitnehmer*in entrichtet worden:		
	a) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	b) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	c) vom Einkommen der Arbeitnehmerin*des Arbeitnehmers einbehaltene Steuern	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Steuerklasse
8	Änderung des Bruttoeinkommens		
	Das Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten <input type="checkbox"/> nicht ändern <input type="checkbox"/> verringern <input type="checkbox"/> erhöhen.		
	Änderung ab	Datum	um mtl. EUR auf mtl. EUR
9	a) Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung		
	Der*Die Arbeitnehmer*in war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank <u>ohne</u> Lohnfortzahlung		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein.		
	Wenn ja, vom	Datum	bis Datum
	vom	Datum	bis Datum
	Der*Die Arbeitnehmer*in ist krankenversichert bei:		
	Name der Krankenkasse		
	b) Zeiträume ohne Lohn / Gehaltsbezug (z. B. wegen unbezahltem Urlaub etc.) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
	Wenn ja, vom	Datum	bis Datum
	vom	Datum	bis Datum
10	Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind. Es ist mir bewusst, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.		
11	Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers		
	Ort, Datum	Stempel und Unterschrift der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers	
	Telefon		

Informationen gemäß Artikel 13 der EU-Datenschutzgrundverordnung finden Sie im Internet unter www.bochum.de/ zusammen mit den weiteren Informationen über unsere Dienstleistung. Falls Sie das Internet nicht nutzen, halten wir diese Information für Sie auch als Hinweisblatt bereit.