

Verdienstbescheinigung

zum Antrag auf Wohngeld bzw. zur Erklärung über die Änderung der wirtschaftlichen Lage

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

1. Arbeitnehmer / Arbeitnehmerin

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Familienname	Vorname/n	Geburtsdatum
Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf. Wohnungsnummer, Postleitzahl, Ort)			beschäftigt seit / von – bis
Stellung im Beruf		<input type="checkbox"/> Steuerklasse <input type="checkbox"/> Lohnsteuerkarte oder	
<input type="checkbox"/> Beamter / Beamtin	<input type="checkbox"/> Arbeiter / Arbeiterin	<input type="checkbox"/> pauschale Versteuerung des Einkommens oder	
<input type="checkbox"/> Angestellter / Angestellte	<input type="checkbox"/> Auszubildender / Auszubildende	<input type="checkbox"/> steuerfreies geringfügiges Beschäftigungsverhältnis	

2. Bruttoeinkommen in den letzten 12 Monaten vor Ausstellung dieser Bescheinigung

Auszuweisen sind hier das **steuerpflichtige Bruttoeinkommen** (Gehälter, Löhne, Gratifikationen, Tantiemen und andere Bezüge und Vorteile, die für eine Beschäftigung im öffentlichen oder privaten Dienst gewährt werden) sowie Wartegelder, Ruhegelder, Witwen- oder Waisengelder und andere Bezüge und Vorteile aus früheren Dienstverhältnissen, steuerpflichtige Entschädigungen für entgangenen Arbeitslohn, Lohnzuschläge und Sachleistungen sowie die **steuerfreien Zuschläge** für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit.

Monat	Jahr	Betrag / EUR	Monat	Jahr	Betrag / EUR
Bruttoeinkommen					

Im Bruttoeinkommen ist enthalten (bzw. wird voraussichtlich gezahlt):

<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld	_____ im Monat / Jahr	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR
<input type="checkbox"/> Jahresprämie	_____ im Monat / Jahr	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR
<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld	_____ im Monat / Jahr	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR
<input type="checkbox"/> Zusätzliche Monatsgehälter	_____ im Monat / Jahr	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR
<input type="checkbox"/> sonstige zusätzliche Leistungen / Sachbezüge	_____ im Monat / Jahr	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR
	Art	<input type="text"/>				
<input type="checkbox"/> sonstige zusätzliche Leistungen, z. B. Direktversicherung, Vemw.-Leistung	_____ im Monat / Jahr	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR

3. Weitere steuerfreie Einnahmen in den letzten 12 Monaten vor Ausstellung dieser Bescheinigung

<input type="checkbox"/> pauschal besterter Arbeitslohn	_____	<input type="text"/>	EUR
<input type="checkbox"/> Einnahmen aus einem geringfügigen Beschäftigungsverhältnis	_____	<input type="text"/>	EUR
<input type="checkbox"/> Übergangsgelder / Übergangsbeihilfen	_____	<input type="text"/>	EUR

4. Änderung des Bruttoeinkommens

Das in Ziffer 2. oder Ziffer 3. genannte Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten

verringern nein ja, ab auf jährlich

erhöhen nein ja, ab auf jährlich

Die Höhe der in Ziffer 2. oder Ziffer 3. genannten Zuwendungen wird sich in den nächsten 12 Monaten verändern

nein ja auf

ja auf

5. Soziale Abgaben / Steuern

Der Arbeitnehmer / Die Arbeitnehmerin entrichtet

a) Pflichtbeiträge zur ja nein
 gesetzlichen Krankenversicherung
 gesetzlichen Rentenversicherung ja nein

b) laufende Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen, die demselben Zweck dienen wie die Pflichtbeiträge zur
 gesetzlichen Krankenversicherung ja nein
 gesetzlichen Rentenversicherung ja nein

c) Steuern vom Einkommen ja nein

6. Krankheitszeiten

Der Arbeitnehmer / Die Arbeitnehmerin war ohne Anspruch auf Lohnfortzahlung arbeitsunfähig krank in der Zeit

vom	bis
vom	bis

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

▶ Wenn Krankengeld bezogen wird oder bezogen wurde, bitte diesen Vordruck von der zuständigen Krankenkasse vervollständigen lassen. Für den Nachweis des Bruttoeinkommens und des Krankengeldes besteht auch die Möglichkeit, zwei getrennte Formulare zu verwenden.

Bescheinigung der Krankenkasse (bei Bezug von Krankengeld)

Der umseitig genannte Arbeitnehmer / Die umseitig genannte Arbeitnehmerin war in den letzten 12 Monaten vor Ausstellung dieser Bescheinigung arbeitsunfähig und erhielt

Kranken- und Hausgeld

in der Zeit		Betrag		Zahlungszeitraum	
vom	bis	<input type="text"/>	EUR (tgl. <input type="text"/>)	<input type="text"/>	EUR für 5-6-7 Tage/Woche
vom	bis	<input type="text"/>	EUR (tgl. <input type="text"/>)	<input type="text"/>	EUR für 5-6-7 Tage/Woche
vom	bis	<input type="text"/>	EUR (tgl. <input type="text"/>)	<input type="text"/>	EUR für 5-6-7 Tage/Woche
vom	bis	<input type="text"/>	EUR (tgl. <input type="text"/>)	<input type="text"/>	EUR für 5-6-7 Tage/Woche

Hat der Leistungsempfänger von den vorgenannten Beträgen Beiträge für Ausfallzeiten zur gesetzlichen Rentenversicherung zu tragen (§ 1385b RVO - § 112b AVG)? ja nein

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der Krankenkasse