

# Fragebogen zur Einkommensermittlung



Anlage zum Antrag auf Bewilligung von Wohngeld

Name, Vorname der wohngeldberechtigten Person

\_\_\_\_\_

für	Name, Vorname der erklärenden bzw. einkommensbeziehenden Person/ Anschrift
-----	--

**Hinweis:** Sie sind verpflichtet, alle **in- und ausländischen** steuerpflichtigen Einkünfte und die in § 14 Abs. 2 WoGG genannten steuerfreien bzw. teilweise steuerfreien Einnahmen anzugeben (Informationen finden Sie im Merkblatt „Einkommen nach dem Wohngeldgesetz“). Wir bitten Sie, alle **in- und ausländischen** Einkünfte/Einnahmen anzugeben und entsprechende Nachweise beizufügen, um eine zügige Bearbeitung zu gewährleisten und eventuell nachträgliche Unterlagenanforderungen zu vermeiden.

**Welche der folgenden in- und ausländischen Einkünfte/Einnahmen/Leistungen haben bzw. erhalten Sie? Kreuzen Sie bitte bei jeder Frage Zutreffendes an.**

1.1 **Einnahmen aus nichtselbständiger Arbeit** (hier bitte nur Bruttoarbeitslohn, einschl. Sachbezüge, auch aus geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen, eintragen)

ja  in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR  monatlich  wöchentlich  nein

Zum Nachweis fügen Sie bitte die vom Arbeitgeber vollständig ausgefüllte Verdienstbescheinigung (Formular WoG 4.2) bei.

1.2 **Einkünfte aus Gewerbebetrieb, selbständiger Arbeit oder Land- und Forstwirtschaft**

ja  in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR im Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  nein

Als Nachweis bitte den letzten Steuerbescheid bzw. die letzte Steuererklärung mit Beglaubigungsvermerk des zuständigen Finanzamtes, Gewinn- und Verlustrechnung, Vorauszahlungsbescheide, Bilanz oder Einnahmeüberschussabrechnung beifügen.

1.3 **Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung** (nicht Untervermietung)

ja  in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR monatlich  nein

Als Nachweis können der letzte Steuerbescheid oder andere zeitnahe Belege dienen.

1.4 **Versorgungsbezüge und Renten** (z.B. Pensionen, Alters-, Witwen- und Waisenrente, Erwerbsunfähigkeitsrente, Rente aus privaten Versicherungen, Firmenrente, Entschädigungsrente)

Art der Leistung

ja  \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR monatlich  nein

\_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR monatlich

Als Nachweis bitte Bescheid darüber beifügen.

1.5 **Einmaliges Einkommen in den letzten 3 Jahren** (z.B. Abfindungen, Vorauszahlungen, Gehalts-, Renten- und Unterhaltsnachzahlungen, Entlassungsentschädigungen, Leistungen der Altersvorsorge)

Monat/ Jahr

ja  \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR  nein

Als Beleg bitte Leistungsbescheid beifügen.

1.6 **Einnahmen aus Kapitalvermögen einschl. Sparerpauschbetrag** (z.B. Gewinnanteile, Zinsen aus Sparguthaben, Erträge aus sonstigen Kapitalforderungen jeder Art)

Jahresbetrag

ja  \_\_\_\_\_ EUR  nein

Die Höhe dieser Einnahmen ist durch entsprechende Nachweise zu belegen.

**1.7 Leistungen der Agentur für Arbeit/des Job-Centers/anderer Sozialleistungsträger**

(z.B. Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld, Leistungen der Sozialhilfe, Grundsicherungsleistungen, Zuschuss für Auszubildende/ Studenten)

Art der Leistung

ja  \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR  monatlich  wöchentlich  nein

Als Beleg bitte Leistungsbescheid beifügen.

**1.8 Einnahmen/ Leistungen sonstiger Art in Geld und Geldeswert** (z.B. BAföG, Bundesausbildungsbeihilfe, Stipendien, Ausbildungsvergütung, Gelegenheitsverdienste, Trinkgeld, Pflege- und Erziehungsgeld, Sachbezüge, Pflegegeld für Pflegebedürftige, Übergangs- und Verletztengeld in Höhe des Betrages des ALG II)

Art der Einnahme/ Leistung

ja  \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR  monatlich  wöchentlich  nein

Als Beleg bitte Leistungsbescheid beifügen.

**1.9 Krankengeld, Krankentagegeld**

ja  vom \_\_\_\_\_ bis (voraussichtlich) \_\_\_\_\_  nein

in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR  monatlich  täglich

Bitte den Leistungsnachweis des Krankenversicherungsträgers beifügen.

**1.10 Unterhaltszahlungen, Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz, Kindergeld, Elterngeld**

Name, Vorname

ja  \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR monatlich  nein

\_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR monatlich

Bitte entsprechende Nachweise über Höhe dieser Leistungen/Einnahmen beifügen.

**2. Wurde von Ihnen ein Antrag auf eine der vorgenannten Leistungen gestellt, über den die zuständige Behörde noch nicht entschieden hat?**

Art der Leistung

ja  am \_\_\_\_\_ für \_\_\_\_\_  nein

**3. Werden sich Ihre Einnahmen/Einkünfte in den nächsten 12 Monaten voraussichtlich verringern oder erhöhen?**

Art der Einnahme/Einkünfte, ab wann, in welcher Höhe, Grund

ja  \_\_\_\_\_  nein

**4.1 Werden von Ihnen nach dem EStG zu berücksichtigende Kinderbetreuungskosten für ein zu Ihrem Haushalt gehörendes Kind geltend gemacht?**

ja  für den Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis (voraussichtlich) \_\_\_\_\_  nein

Die Aufwendungen sind durch Vorlage des Kostenbeteiligungsbescheides oder einer Rechnung nachzuweisen und die Zahlung auf das Konto der betreuenden Einrichtung/betreuenden Person zu belegen (Barzahlungen oder Quittungen können nicht anerkannt werden).

**4.2 Werden oder wurden die nach dem EStG zu berücksichtigenden Kinderbetreuungskosten von Dritten übernommen (z.B. im Rahmen der Jugendhilfe) oder haben Sie einen Antrag auf Übernahme der Kosten gestellt?**

Leistungsträger

ja  \_\_\_\_\_  nein

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der hier gemachten Angaben. Insbsondere bestätige ich, dass ich keine weiteren Einnahmen/Einkünfte - auch nicht aus gelegentlicher Nebentätigkeit - habe.

Berlin, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erklärenden bzw. seines gesetzlichen Vertreters