

# 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					
<input type="checkbox"/>	Steuerklasse	<input type="text"/>	(bitte eintragen Stkl.: 1-6) lt.ELStAM		<input type="checkbox"/>
Beschäftigt in		<input type="checkbox"/>	Vollzeit	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	Teilzeit zu	<input type="text"/>	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	
<input type="checkbox"/>		ohne Bezüge beurlaubt		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, Winterausfall-/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	€
<b>Bruttogesamteinkommen (zusammen)</b>					€

**Im Bruttogesamteinkommen ist:**

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	€
Art	<input type="checkbox"/>	enthalten	<input type="checkbox"/>	nicht enthalten, jedoch zu erwarten	Monat - Jahr	€

Wurde der Arbeitslohn pauschal besteuert?  nein  ja

**Von 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 steuerfreie Einnahmen enthalten:**  
(z.B. auch Auslösungen, Trennungsschadigungen, Winterausfallgeld, Geburts- und Heiratsbeihilfen)

<input type="checkbox"/>	Fahrtkosten-, Verpflegungszuschüsse	<input type="text"/>	€	<input type="checkbox"/>	Zuschläge für Sonn-, Feiertags-, Nacharbeit	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/>	Kindergeld	<input type="text"/>	€	<input type="checkbox"/>	Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge	<input type="text"/>	€
				<input type="checkbox"/>	steuerfrei	<input type="text"/>	€
				<input type="checkbox"/>	pauschalbesteuert	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/>	Pauschal besteuerte Sachzuwendungen	<input type="text"/>	€	<input type="checkbox"/>	Arbeitgeberleistungen zur betr. Altersversorgung	<input type="text"/>	€
				<input type="checkbox"/>	steuerfrei	<input type="text"/>	€
				<input type="checkbox"/>	pauschalbesteuert	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/>	Jubiläumsgeschenke	<input type="text"/>	€	<input type="checkbox"/>	Art	<input type="text"/>	€
<input type="checkbox"/>	Durchlaufende Gelder, Auslagenersatz	<input type="text"/>	€	<input type="checkbox"/>	Art	<input type="text"/>	€

4	<b>Änderungen des Bruttogesamteinkommens</b>			
	Das unter Nummer 2 genannte <b>Bruttogesamteinkommen</b> (einschließlich Weihnachtsgeld, Sonderzuwendungen, Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter oder ähnliche Bezüge, vermögenswirksame Leistungen der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers, Überstundenvergütungen, Gratifikationen, Prämien, Lohnfortzahlung, Krankengeldzuschuss, Lohnausgleich für Krankheitstage, Winterausfall-/Wintergeld, Sachbezüge usw.) <b>einschl. steuerfreier Einnahmen (vgl. Nr. 3)</b> 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	<b>Krankheitszeiten</b>	
	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	<b>Bestätigung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers</b>			
	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	<b>Bescheinigung der Krankenkasse</b>				
	Wenn Sie <b>Krankengeld oder Mutterschaftsgeld</b> beziehen oder bezogen haben, bitte nachfolgende Bestätigung von Ihrer Krankenkasse vervollständigen lassen oder einen separaten von der Krankenkasse ausgestellten Nachweis vorlegen.				
	Der/die 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 <b>Bruttogesamtbetrag</b> 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 €
	<b>Leistungen in den letzten 12 Monaten insgesamt</b>				€

8	<b>Bestätigung der Krankenkasse</b>			
	Ich versichere, dass die unter Nummer 7 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.			
	Ort, Datum	Telefon	Fax	Stempel und Unterschrift
	Ansprechpartner	E-Mail		

9	<b>Bezug von Leistungen der Agentur für Arbeit</b>
	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 <b>legen Sie bitte die Leistungsbescheide vor.</b>