



Schraffierte / schattierte Felder werden ausschließlich von der Behörde ausgefüllt.
Bitte jeweils eine Einkommenserklärung von jeder haushaltsangehörigen Person mit eigenem Einkommen einreichen.
Schreiben Sie bitte in Druckbuchstaben und kreuzen Sie Zutreffendes an.

- Antragsteller
 Angehörige(r)

Einkommenserklärung für die soziale Wohnraumförderung

Name, Vorname	Geburtsdatum:
Straße	Hausnummer
PLZ	Wohnort
Telefon mit Vorwahl:	Berufsbezeichnung:

1. Meine steuerlichen Bruttoeinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit
(z. B. Lohn, Gehalt, Werksrente) betragen in den letzten zwölf Monaten **vor** Antragstellung / vor dem Stichtag **ohne** Sonderzuwendung und steuerfreie Bezüge:

1.1

Monat	Jahr	Betrag €	Monat	Jahr	Betrag €
					€

1.2 Außer den aufgeführten Einnahmen hatte ich folgende Einkünfte aus:

Vermietung und Verpachtung Selbstständiger Arbeit / Gewerbebetrieb Land- und Forstwirtschaft Kapitalvermögen Sonstige Einkünfte, z. B. Renten, Unterhaltsleistungen etc.

monatlich _____ € jährlich _____ €

2. Bisherige Sonderzuwendungen der abgelaufenen 12 Monate;
soweit die gezahlten Sonderzahlungen vom Jahresanspruch abweichen, ist der Jahresanspruch anzugeben.

Weihnachtsgeld _____ €

Urlaubsgeld _____ €

zusätzliche Monatsgehälter _____ €

sonstige zusätzliche Leistungen / Sachbezüge _____ €

€

3. Bisherige steuerfreie Bezüge der abgelaufenen 12 Monate (z. B. geringfügige Beschäftigung, Sozialleistungen, Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Zuschlag zu Sonn-, Feiertags- und Nachtarbeit, Krankengeld, Grundrente, Unterhaltsleistungen, ausländische Einkünfte)

je Woche je Monat je Jahr _____ €

je Woche je Monat je Jahr _____ €

€

4. - Nur ausfüllen von Einkommensteuerpflichtigen ohne Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit -

Ich werde zur Einkommensteuer veranlagt.

Summe der positiven Einkünfte im Kalenderjahr _____ nach Abzug der Werbungskosten: _____ €

5. Einkunftsveränderungen

gegenüber den unter Nummern 1, 2 oder 3 aufgeführten Einkünften der vergangenen zwölf Monate, die im laufenden Monat der Antragstellung / des Stichtages bereits eingetreten oder mit Sicherheit **innerhalb von zwölf Monaten** zu erwarten sind (erforderlichenfalls bitte separates Beiblatt beifügen):

- Einkunfterhöhung Einkunftsverringerung
 betroffen sind: Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit Einkünfte anderer Einkunftsarten steuerfreie Bezüge Sonderzuwendungen

Begründung für Einkunfterhöhungen: _____

Begründung für Einkunftsverringerungen: _____

Der neue Betrag lautet: monatlich einmal jährlich
€ ab dem

Zwischensumme 1 - 5 €

6. Bisherige Werbungskosten,

pauschal oder in nachgewiesener Höhe / glaubhaft gemachter Höhe:

Begründung: _____

Jahresbeträge _____ €

In den nächsten zwölf Monaten sind Änderungen zu erwarten: ja nein

Begründung _____

Begründung: _____

€

7. Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern

Ich entrichte:

- 7.1** Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und Pflegeversicherung
 freiwillige Krankenversicherungsbeiträge

Name und Anschrift der Krankenkasse _____

Jahresbeitragssumme: _____ €

- 7.2** Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung
 freiwillige Rentenversicherungsbeiträge, Lebensversicherungsbeiträge

Name und Anschrift der Rentenversicherung / _____
Lebensversicherung / Pensions- oder _____

Versorgungskasse: _____

Jahresbeitragssumme: _____ €

- 7.3** Steuern vom Einkommen (Einkommen-, Lohn- Kapitalertrag- oder Kirchensteuern)

- 7.4** **keine** der unter 7.1 bis 7.3 aufgeführten Zahlungen

8. Zum Haushalt gehören am Stichtag folgende, weitere Personen:

	Name, Vorname	Geburtsdatum	Ehegatte(1) Kind / Pflegekind (2) Lebenspartner (3)	Beruf	Datum der Aufnahme in den Haushalt
8.1					
8.2					
8.3					
8.4					
8.5					
8.6					
8.7					
8.8					

(Weitere Personen bitte auf gesondertem Beiblatt angeben)

Ich bestätige ausdrücklich, dass die unter Nummer 8. _____ angegebene(n) Person(en) eigene Einkünfte weder in den zwölf Monaten hatte(n), noch in den zwölf Monaten ab dem Stichtag haben wird / werden.
Für die weitere(n) Person(en) ist / sind die notwendige(n) Einkommensteuererklärung(en) für haushaltsangehörige beigefügt.

9. Frei- und Abzugsbeträge

Bitte führen Sie tabellarisch auf, um welche Personen es sich handelt und welche Pflegebedürftigkeit / Grad der Behinderung / Unterhaltsverpflichtung vorliegt
(Nachweise müssen beigefügt werden)

Name, Vorname	Pflegebedürftigkeit (Pflegestufe ...)	Grad der Behinderung (in %)	Höhe des Unterhalts (in Euro)

Junge Eheleute:

Ich habe innerhalb der letzten 5 Jahre vor der Antragstellung geheiratet oder werde innerhalb der nächsten 12 Monate heiraten.

Sowohl ich als auch mein/e Ehepartner/in sind jünger als 40 Jahre.

Datum der Eheschließung:

_____ (entsprechende Nachweise sind beigefügt)

Ich versichere, dass die vorstehenden Erklärungen richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben als Falschbeurkundungen oder Betrug verfolgt und bestraft werden können.

Zu den vorstehenden Angaben habe ich schlüssige Belege, Nachweise oder sonstige Mittel zur Glaubhaftmachung beigefügt.

Ort, Datum

Unterschrift

Die Richtigkeit der Angaben zu den Nummern 1 - 3, 5 und 7 wird bestätigt.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Arbeitgeber(in)