



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 beigelegt.

9. Frei- und Abzugsbeträge

Bitte führen Sie tabellarisch auf, um welche **Personen** es sich handelt und welche(r) **Pflegegrad / Grad der Behinderung / Unterhaltsverpflichtung** vorliegt
(NACHWEISE ERFORDERLICH)

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

Eheleute:

Datum der Eheschließung: _____

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 beigelegt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller(in)

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

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Arbeitgeber(in)