

Absender/in

Die Verpflichtung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers, die folgenden Fragen zu beantworten, ergibt sich aus § 23 Abs. 2 des Wohngeldgesetzes

Wohngeldnummer, soweit bekannt

Verdienstbescheinigung

zur Vorlage bei der Wohngeldbehörde

Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen
Hinweis für die Wohngeldberechtigte Person:
 Bei **Wiederholungsanträgen** muss die Verdienstbescheinigung nur ausgefüllt werden, wenn gegenüber dem vorangegangenen Antrag Änderungen eingetreten sind, bzw. im Bewilligungszeitraum zu erwarten sind.

1 Arbeitnehmer/in			
Familienname	Ggf. Geburtsname	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
Steuerklasse gem. Lohnsteuerkarte / geringf. Beschäftigung		In den letzten 12 Monaten beschäftigt als (Beruf/Tätigkeit):	
ist bei mir/uns beschäftigt von - bis			
<input type="checkbox"/> nicht beschäftigt von - bis			
<input type="checkbox"/> ohne Bezüge beurlaubt von - bis			

2 Bruttoeinkommen in den letzten 12 Monaten bzw. ab Arbeitsaufnahme			
<p>Das Bruttoeinkommen (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.) einschließlich steuerfreier Einnahmen betragen in den Monaten:</p>			
Monat / Jahr	Gesamtbetrag	Im Bruttoeinkommen ist	
	€	<input type="checkbox"/> enthalten <input type="checkbox"/> nicht enthalten, jedoch zu erwarten	
	€	<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld	Jahr
	€	<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld	Betrag
	€	Art	€
	€	Art	€
<p>Bei nebenstehendem Bruttoeinkommen</p> <p>€ <input type="checkbox"/> handelt es sich um einen vom Arbeitgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn wurde/n einbehalten und abgeführt:</p> <p>€ <input type="checkbox"/> Steuern vom Einkommen</p> <p>€ <input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung</p> <p>€ <input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- / Pflegeversicherung</p>			
	€	<p>Bei Auszubildenden</p>	Ausbildungsbeginn: Datum (TT.MM.JJJJ)
	€	Ausbildungsende: Datum (TT.MM.JJJJ)	
	€		
	€		
	€		
Bruttoeinkommen	€		

3 Steuerfreie Einnahmen - für den Arbeitnehmer auch bei Pauschalversteuerung durch den Arbeitgeber
Im Bruttoeinkommen sind folgende steuerfreie Einnahmen enthalten: (z.B. auch Auslösungen, Trennungsgeld, Winterausfallgeld, Geburts- und Heiratsbeihilfen)

<input type="checkbox"/> Fahrtkosten-, Verpflegungszuschüsse	€	<input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonn-, Feiertags-, Nachtarbeit	€
<input type="checkbox"/> Kindergeld	€	<input type="checkbox"/> Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge	€
<input type="checkbox"/> Pauschal besteuerte Sachzuwendungen	€	Art	€
<input type="checkbox"/> Jubiläumsgeschenke	€	Art	€
<input type="checkbox"/> Durchlaufende Gelder, Auslagenersatz	€	Art	€

4 Änderungen des Bruttoeinkommens
Das unter Nummer 2 genannte Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten

verringern erhöhen nein ja, ab auf jährlich

5 Krankheitszeiten
Der/die Arbeitnehmer/in war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank


nein ja die dafür geleistete Lohnzahlung bzw. der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) ist im angegebenen Bruttoeinkommen enthalten.

Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung


6 Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers
 Ich versichere, dass die unter den Nummern 1 bis 5 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.

Ort, Datum	Telefon (Durchwahl)	Telefax	Stempel und Unterschrift
	E-Mail		

7 Bescheinigung der Krankenkasse

 Wenn Sie **Krankengeld oder Mutterschaftsgeld** beziehen oder bezogen haben, bitte nachfolgende Bestätigung von Ihrer Krankenkasse vervollständigen lassen **oder** einen separaten von der Krankenkasse ausgestellten Nachweis vorlegen.
Der/die vorgenannte Arbeitnehmer/in ist bzw. war in den letzten 12 Monaten

arbeitsunfähig krank und erhält bzw. erhielt Krankengeld
 Empfängerin von folgendem Mutterschaftsgeld


 Bei den Beträgen bitte den **Bruttobetrag** angeben, ggf. einschließlich der Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Renten- und/oder Arbeitslosenversicherung, die zu Lasten der/des Versicherten zu entrichten sind.

in der Zeit vom - bis	Anzahl Tage	Tagessatz	bei wöchentlich (Tage)	Gesamtbetrag (brutto!)
			€	€
			€	€
			€	€
Leistungen in den letzten 12 Monaten insgesamt				€

8 Bestätigung der Krankenkasse
 Ich versichere, dass die unter den Nummer 7 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.

Ort, Datum	Telefon (Durchwahl)	Telefax	Stempel und Unterschrift
	E-Mail		

9 Bezug von Leistungen der Agentur für Arbeit

 Erhalten oder erhielten Sie in den letzten 12 Monaten Lohn- und/oder Einkommensersatzleistungen (wie z.B. Arbeitslosengeld I oder II, Ausbildungsgeld nach § 104 Sozialgesetzbuch Drittes Buch (SGB III), Berufsausbildungsbeihilfe oder Unterhaltsgeld), dann **legen Sie bitte die Leistungsbescheide vor.**