

# Einkommenserklärung

für den sozialen Wohnungsbau

von Wohnungsuchenden | Wohnungsinhabern | Wohnungsinhaberinnen

**Die stark umrandeten Felder werden von der Behörde ausgefüllt.**

Bitte **jeweils eine** Einkommenserklärung von **jeder** haushaltsangehörigen Person mit eigenem Einkommen einreichen.

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	Beruf (Anm. 1)

**1 Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit | Versorgungsbezügen**

Betrag

steuerpflichtige Bruttoeinkünfte des Kalenderjahres vor Antragstellung **01.01.** bis **31.12.2024** = \_\_\_\_\_

**1.1** steuerpflichtige Bruttoeinnahmen in den letzten **12 Monaten vor Antragstellung** ohne Sonderzuwendungen und steuerfreie Einnahmen

Monat	Jahr	Betrag	Monat	Jahr	Betrag
	20	€		20	€
	20	€		20	€
	20	€		20	€
	20	€		20	€
	20	€		20	€
	20	€		20	€
	20	€		20	€

**Summe/12-Monats-Betrag** **20** €

**2 Außer den aufgeführten Einnahmen hatte ich folgende Einkünfte aus:**

<input type="checkbox"/> Vermietung und Verpachtung	<input type="checkbox"/> selbständiger Arbeit   Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> sonstigen Einkünften, z. B. Renten, Unterhaltsleistungen (steuerpflichtige)
<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich		€ + _____ €
<b>Summe:</b>			€

**3 Sonderzuwendungen** der abgelaufenen 12 Monate vor Antragstellung

in den nächsten 12 Monaten zu erwartender Betrag

Weihnachtsgeld	€	
Urlaubsgeld	€	
Zusätzliche Monatsgehälter	€	
Sonstige zusätzliche Leistungen   Sachbezüge	€	
<b>Summe: +</b>		€

**4 Steuerfreie Bezüge** der abgelaufenen 12 Monate

(z. B. Arbeitslosengeld I, Minijob, Unterhaltsleistungen, ausländische Einkünfte)

je	<input type="checkbox"/> tägl.	<input type="checkbox"/> Monat	<input type="checkbox"/> Jahr	€	
je	<input type="checkbox"/> tägl.	<input type="checkbox"/> Monat	<input type="checkbox"/> Jahr	€	
<b>Summe: +</b>					€

**5 Werbungskosten** (bei Einkünften aus nicht selbständiger Arbeit, Versorgungsbezüge u. a.)

<input type="checkbox"/> Pauschbetrag 1230,00 €	<input type="checkbox"/> erhöhte Werbungskosten	
<input type="checkbox"/> Minijob 1230,00 €	<input type="checkbox"/> Renten u. a. 102,00 €	
<b>Summe: -</b>		€
<b>Zwischensumme:</b>		€

**bitte wenden**

## 6 Änderung der Einkünfte

**Einkunftsveränderungen** gegenüber den unter Nummern 1 bis 5 aufgeführten Einkünften | Werbungskosten 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*)

- Bei den vorstehend aufgeführten Einnahmen haben sich unbefristete Veränderungen ergeben bzw.  
 werden sich in den nächsten 12 Monaten mit Sicherheit unbefristete Veränderungen ergeben: ab dem \_\_\_\_\_

Erhöhung     
  Verringerung     
  neuer Betrag     
 Betrag monatlich | jährlich \*)

\*) nicht Zutreffendes bitte streichen

Begründung

- Es haben / werden sich **keine** Veränderungen ergeben.

## 7 Einkommenserklärung

### Steuern, Kranken- und Rentenversicherung

Ich zahle

- Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrags-, Abgeltungssteuer (12 %)
   
 Beiträge zu einer Krankenversicherung (12 %)
   
 Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder ähnlichen Einrichtungen mit entsprechender Zweckbindung (z. B. Lebensversicherung) (12 %)

### Pauschaler Abzug

  %   €

## 8 Anrechenbares Jahreseinkommen

Die Richtigkeit der Angaben zu Ziff. 1 – 7 wird bestätigt.

**Bestätigungen der Arbeitgeberin | des Arbeitgebers bzw. der Steuerberaterin | des Steuerberaters**

\_\_\_\_\_  
Ort | Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel + Unterschriften

## 9 Zu meinem Haushalt gehören am Stichtag folgende weitere Personen

(Weitere Personen bitte auf besonderem Beiblatt angeben)

	Name, Vorname	Geburtsdatum	Ehegatte   Ehegattin (1) familienangehörig (2) nicht familienangehörig (3)	Beruf	Datum der Aufnahme in den Haushalt
	1	2	3	4	5
9.1					
9.2					
9.3					
9.4					
9.5					
9.6					

↓ **bitte ausfüllen!**

- 10  Ich bestätige ausdrücklich, dass die unter Nummer(n) 9. \_\_\_\_\_ angegebene(n) Person(en) eigene Einkünfte weder in den vergangenen 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) Einkommenserklärung(en) beigelegt.
- Es wird die Geburt eines Kindes erwartet (eine Bestätigung des Arztes (Mutterpass) ist beigelegt).

**11** Summe der anrechenbaren Jahreseinkommen aller Haushaltsmitglieder nach Nummer 9 der Einkommenserklärung(en) jeweilige Jahreseinkommen

€	€	€	€	€
---	---	---	---	---

**12 Angaben zur Ermittlung von Frei- und Abzugsbeträgen**

**Nur ausfüllen bei Schwerbehinderung / Pflegegrad:**

- |                                                                                                                                                 |                   |                   |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 1 ohne Kombination mit Schwerbehinderung                                                                | <b>Freibetrag</b> | <b>330,00 €</b>   | - | € |
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 2 ohne Kombination mit Schwerbehinderung                                                                | <b>Freibetrag</b> | <b>665,00 €</b>   | - | € |
| <input type="checkbox"/> für Behinderung 50 bis unter 80 % ohne Pflegegrad                                                                      |                   |                   |   |   |
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 3 ohne Kombination mit Schwerbehinderung                                                                | <b>Freibetrag</b> | <b>1 330,00 €</b> | - | € |
| <input type="checkbox"/> für Behinderung 80 bis unter 100 % ohne Pflegegrad                                                                     |                   |                   |   |   |
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 1 mit Kombination mit Behinderung unter 80 %                                                            |                   |                   |   |   |
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 2 mit Kombination mit Behinderung unter 80 %                                                            | <b>Freibetrag</b> | <b>2 100,00 €</b> | - | € |
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 3 mit Kombination mit Behinderung unter 80 %                                                            |                   |                   |   |   |
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 1 mit Kombination mit Behinderung 80 - 100 %                                                            |                   |                   |   |   |
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 4 ohne Kombination mit Schwerbehinderung                                                                | <b>Freibetrag</b> | <b>4 500,00 €</b> | - | € |
| <input type="checkbox"/> für Behinderung 100 % ohne Pflegegrad                                                                                  |                   |                   |   |   |
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 2 mit Kombination mit Behinderung 80 - 100 %                                                            |                   |                   |   |   |
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 3 mit Kombination mit Behinderung 80 - 100 %                                                            |                   |                   |   |   |
| <input type="checkbox"/> für Pflegegrad 4 mit Kombination mit Behinderung 80 - 100 %<br>für Pflegegrad 5 ohne Kombination mit Schwerbehinderung | <b>Freibetrag</b> | <b>5 830,00 €</b> | - | € |

**13  Ehepaare oder eingetragene Lebenspartnerschaften und Zwei-Personen-Haushalte**

<b>Freibetrag</b>	<b>4 000,00 €</b>	-	€
-------------------	-------------------	---	---

**14 Die unterhaltsberechtigten Person(en) gehört | gehörten**

**14.1**  als Familienmitglied zum Haushalt, ist | sind jedoch auswärts untergebracht

Abzugsbeträge (max. <b>4 000,00 €</b> je Person)	-	€
--------------------------------------------------	---	---

**14.2**  nicht zum Haushalt; es handelt sich um eine(n) dauernd getrennt lebende(n) oder bisherige(n) Ehegattin | Ehegatten o. Lebenspartnerin | Partner

Abzugsbeträge (max. <b>8 000,00 €</b> je Person)	-	€
--------------------------------------------------	---	---

**14.3**  für eine sonstige nicht zum Haushalt rechnende Person werden gesetzliche Unterhaltsverpflichtungen gezahlt

Freibetrag (max. <b>4 000,00 €</b> pro Person)	-	€
------------------------------------------------	---	---

**15** Höhere Unterhaltsleistungen als die in 14.1 - 14.3 aufgeführten, sind nur anrechnungsfrei, wenn sie in einer Unterhaltsvereinbarung, einen Unterhaltstitel oder Bescheid festgestellt werden.

	-	€
--	---	---

**Gesamteinkommen:** €

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

Zu den Angaben in Nrn. 1 - 7, 10 bis 15 habe ich schlüssige Belege, Nachweise oder sonstige Mittel der Glaubhaftmachung beigefügt.

Ich ermächtige das zuständige Finanzamt, Auskunft über meine Einkommensverhältnisse zu erteilen.

Zuständiges Finanzamt:

Steuernummer:

X

Ort, Datum

X

Unterschrift Antragsteller

17 Ich füge folgende Unterlagen bei:

- Verdienst-Gehaltsbescheinigung
- Rentenbescheid
- Arbeitslosengeld I-Bescheid
- Arbeitslosengeld II-Bescheid
- letzten Einkommensteuerbescheid | letzte Einkommensteuererklärung
- Vorauszahlungsbescheide
- Nachweis über erhöhte Werbungskosten
- Krankengeldbescheid | Nachweis über Pflegegeld
- 

- Gewinn- u. Verlustrechnung bei Selbständigkeit
- Schwerbehindertenausweis
- Nachweis über Pflegegrad
- Heiratsurkunde
- Nachweis über gesetzliche Unterhaltsverpflichtungen und Höhe der Leistungen
- BaföG-Bescheid
- Schwangerschaftsbestätigung
- elektr. Lohnsteuerbescheinigung
- Grundsicherungsbescheid

Nachweise bitte in Kopie beifügen

### Feststellungen der Behörde

(Nicht vom/von Wohnungsuchenden/Wohnungsuchender auszufüllen)

#### 1. Einkommensgrenze

Die Einkommensgrenze beträgt für den/die Wohnungsuchende(n) und die zur Familie rechnenden Angehörigen

**§ 13 WFNG**

1.1 Grundbetrag für den/die Wohnungsuchende(n)		<b>23.540,00 €</b>
1.2 Grundbetrag für 2-Personenhaushalte		<b>28.350,00 €</b>
1.3 zuzüglich je 7.390,00 € (860,00 €) für jedes Kind gem. § 32 Abs. 1 ESTG	+	€
1.4 zuzüglich je 6.530,00 € für jeden weiteren Haushaltsangehörigen	+	€
1.5 Gesamteinkommensgrenze	=	€
2. Gesamteinkommen (der Einkommenserklärung)	-	€

#### 3. Ergebnis

3.1  Die Einkommensgrenze wird überschritten.

Die Überschreitung beträgt \_\_\_\_\_ Euro = \_\_\_\_\_ %.

3.2  Die Einkommensgrenze wird unterschritten.

Die Unterschreitung beträgt \_\_\_\_\_ Euro = \_\_\_\_\_ %.

#### 4. Abschlussverfügung:

Ort, Datum

Unterschrift