

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

13 Ehepaare oder eingetragene Lebenspartnerschaften und Zwei-Personen-Haushalte

Freibetrag	4 000,00 €	-	€
-------------------	-------------------	---	---

14 Die unterhaltsberechtigten Person(en) gehört | gehörten

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

Abzugsbeträge (max. 4 000,00 € 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. 8 000,00 € je Person)	-	€
--	---	---

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

Freibetrag (max. 4 000,00 € 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)		20.420,00 €
1.2 Grundbetrag für 2-Personenhaushalte		24.600,00 €
1.3 zuzüglich je 6 400,00 € (740,00 €) für jedes Kind gem. § 32 Abs. 1 ESTG	+	€
1.4 zuzüglich je 5 660,00 € 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