

Verdienstbescheinigung

Die Verpflichtung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers zur Auskunft ergibt sich aus § 23 Absatz 2 des Wohngeldgesetzes.

1	Wohngeldberechtigte/r (Antragsteller/in)					
	Familienname, ggf. Geburtsname			Vorname/n		Geburtsdatum
	Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf. Wohnungsnummer, Postleitzahl, Ort)					Telefonnummer
ist/war bei mir/uns						
☐ beschäftigt als		Bezeichnung der Tätigkeit		in der Zeit von – bis		
☐ nicht beschäftigt		☐ ohne Bezüge beurlaubt		in der Zeit von – bis		
2	Steuerpflichtiges Bruttoeinkommen aus nicht selbständiger Arbeit in den letzten 12 Monaten ohne steuerpflichtige Sonderzuwendungen und steuerfreie Bezüge (vergl. Nr. 3 und 4)					
	Monat	Jahr	Betrag / Euro	Monat	Jahr	Betrag / Euro
Insgesamt:						
3	Nicht im Brutto unter Nr. 2 enthaltene steuerpflichtige Sonderzuwendungen, die in den letzten 12 Monaten gezahlt wurden oder die zu erwarten sind					
		Monat	Jahr	Betrag / Euro		
	☐ Weihnachtsgeld					
	☐ Urlaubsgeld					
	☐ zusätzliche Monatsgehälter					
	☐ Jahresprämie					
	☐ sonstige zusätzliche Leistungen/Sachbezüge					
4	Nicht im Brutto unter Nr. 2 enthaltene steuerfreie Bezüge					Betrag / Euro
	☐ Winterausfallgeld					
	☐ Kurzarbeitergeld					
	☐ Zuschläge für Sonn- und Feiertage sowie Nachtarbeit					
	☐ Übergangsgelder / Übergangsbeihilfen					
	☐ durchlaufende Gelder / Auslagenersatz					
	☐ andere steuerfreie Einnahmen					

5	Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer ist geringfügig Beschäftigte/r und erhält ein monatliches Arbeitsentgelt	
	☐ mit Freistellungserklärung _____ in Höhe von:	Euro
	☐ mit Lohnsteuerkarte _____ in Höhe von:	Euro
6	Das Ausbildungsverhältnis der / des Auszubildenden	
	hat begonnen am:	Tag, Monat, Jahr
	und endet am:	Tag, Monat, Jahr
	Die monatliche Vergütung der / des Auszubildenden beträgt im	
	1. Ausbildungsjahr	Euro
	2. Ausbildungsjahr	Euro
	3. Ausbildungsjahr	Euro
	4. Ausbildungsjahr	Euro
7	Vom vorstehenden Bruttoeinkommen sind zu Lasten der Arbeitnehmerin / des Arbeitnehmers entrichtet worden:	
	a) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen _____	☐ nein ☐ ja
	b) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen _____	☐ nein ☐ ja
	c) Steuern vom Einkommen Steuerklasse	☐ nein ☐ ja
8	Änderung des Bruttoeinkommens	
	Das in Nr. 2 bezifferte Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten um mehr als 15 Prozent	
	verringern ☐ nein ☐ ja wenn ja, ab Datum	um jährlich Euro
	erhöhen ☐ nein ☐ ja wenn ja, ab Datum	auf jährlich Euro
9	Krankheitszeiten	
	Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank	
	☐ nein ☐ ja wenn ja, vom Datum	bis Datum
	☐ ja wenn ja, vom Datum	bis Datum
	Der dafür gezahlte Lohnausgleich / die Lohnfortzahlung oder der Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld ist im Bruttoeinkommen (Nr. 2) enthalten	
	☐ nein ☐ ja wenn ja, in welcher Höhe? _____	Euro
	Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei:	
	Name der Krankenkasse	
	Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
10	Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind. Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.	
11	Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers	
	Ort, Datum	Stempel und Unterschrift der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers
	Telefon	
	Telefax	
	E-Mail	