

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 <input type="checkbox"/> beschäftigt als <input type="text"/> Bezeichnung der Tätigkeit <input type="checkbox"/> nicht beschäftigt <input type="checkbox"/> 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
	<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld					
	<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld					
	<input type="checkbox"/> zusätzliche Monatsgehälter					
	<input type="checkbox"/> Jahresprämie					
	<input type="checkbox"/> sonstige zusätzliche Leistungen/Sachbezüge					
4	Nicht im Brutto unter Nr. 2 enthaltene steuerfreie Bezüge					Betrag / Euro
	<input type="checkbox"/> Winterausfallgeld					
	<input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld					
	<input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonn- und Feiertage sowie Nacharbeit					
	<input type="checkbox"/> Übergangsgelder / Übergangsbeihilfen					
	<input type="checkbox"/> durchlaufende Gelder / Auslagenersatz					
	<input type="checkbox"/> andere steuerfreie Einnahmen					

5	Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer ist geringfügig Beschäftigte/r und erhält ein monatliches Arbeitsentgelt			
	<input type="checkbox"/> mit Freistellungserklärung		in Höhe von:	Euro
	<input type="checkbox"/> mit Lohnsteuerkarte		in Höhe von:	Euro
6	Das Ausbildungsverhältnis der / des Auszubildenden			Tag, Monat, Jahr hat begonnen am:
				Tag, Monat, Jahr und endet am:
	Die monatliche Vergütung der / des Auszubildenden beträgt im			
	1. Ausbildungsjahr	Euro	3. Ausbildungsjahr	Euro
		Euro		Euro
	2. Ausbildungsjahr		4. Ausbildungsjahr	
7	Vom vorstehenden Bruttoeinkommen sind zu Lasten der Arbeitnehmerin / des Arbeitnehmers entrichtet worden:			
	a) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	b) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	c) Steuern vom Einkommen			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
8	Änderung des Bruttoeinkommens			
	Das in Nr. 2 bezifferte Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten um mehr als 15 Prozent			
	verringern	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	wenn ja, ab	Datum um jährlich
	erhöhen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	wenn ja, ab	Datum auf jährlich
9	Krankzeiten			
	Die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank			
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	wenn ja, vom	Datum vom	bis Datum
			Datum	bis Datum
	Der dafür gezahlte Lohnausgleich / die Lohnfortzahlung oder der Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld ist im Bruttoeinkommen (Nr. 2) enthalten			
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> 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			