

Verdienstbescheinigung

zur Vorlage bei der Wohngeldbehörde

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

Wohngeldnummer, soweit bekannt

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		
Name, Geburtsname, Vornamen		Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort		Steuerklasse lt. ELStAM/ geringfügige Beschäftigung
war in den letzten 12 Monaten bei uns beschäftigt als	Beruf/Tätigkeit	
In der Zeit	von – bis	von – bis
☐ nicht beschäftigt	von – bis	von – bis
☐ ohne Bezüge beurlaubt	von – bis	von – bis

Vorg.-Nr.

2 Bruttoeinkommen in den letzten 12 Monaten bzw. ab Arbeitsaufnahme			
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.)			
einschl. steuerfreier Einnahmen betragen in den Monaten:			
Monat - Jahr	€	Im Bruttoeinkommen ist: ☐ enthalten ☐ nicht enthalten, jedoch zu erwarten ☐ Weihnachtsgeld Jahr € ☐ Urlaubsgeld Jahr € ☐ Art Jahr € ☐ Art Jahr € Wurde der Arbeitslohn pauschal besteuert? ☐ nein ☐ ja Von dem nebenstehenden Bruttoeinkommen sind – zu Lasten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers – entrichtet worden: ☐ Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung ☐ Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung/Pflegeversicherung ☐ Steuern vom Einkommen Bei Auszubildenden: Beginn der Ausbildung (Datum) Ende der Ausbildung (Datum)	
Monat - Jahr	€		
Monat - Jahr	€		
Monat - Jahr	€		
Monat - Jahr	€		
Monat - Jahr	€		
Monat - Jahr	€		
Monat - Jahr	€		
Monat - Jahr	€		
Monat - Jahr	€		
Monat - Jahr	€		
Bruttoeinkommen (zusammen)	€		

3 Steuerfreie Einnahmen – für den Arbeitnehmer auch bei Pauschalversteuerung durch den Arbeitgeber			
Im Bruttoeinkommen sind folgende steuerfreie Einnahmen enthalten: (z. B. auch Auslösungen, Trennungsentschädigungen, Winterausfallgeld, Geburts- und Heiratsbeihilfen)			
☐ Fahrtkosten-, Verpflegungszuschüsse	€	☐ Zuschläge für Sonn-, Feiertags-, Nachtarbeit	€
☐ Kindergeld	€	☐ Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge	€
☐ Pauschal besteuerte Sachzuwendungen	€	☐ Art	€
☐ Jubiläumsgeschenke	€	☐ Art	€
☐ Durchlaufende Gelder, Auslagenersatz	€	☐ Art	€

4	Änderungen des Bruttoeinkommens			
Das unter Nummer 2 genannte Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten				
verringern	☐ nein	☐ ja, ab	Datum	auf jährlich €
erhöhen	☐ nein	☐ ja, ab	Datum	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		von - bis
☐ Kinderbetreuungszeiten (§ 45 SGB V) (Krankengeld bei Erkrankung des Kindes)		von - bis

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	Fax	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 umstehend genannte Arbeitnehmer/-in ist bzw. war in den letzten 12 Monaten				
☐ arbeitsunfähig krank und erhält bzw. erhielt Krankengeld. ☐ erhielt Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (§ 45 SGB V). ☐ Empfängerin von 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.				
				
		Tagessatz	Gesamtbetrag	
von - bis	Tage	€	bei wöchentlich (Tagen)	€
von - bis	Tage	€	bei wöchentlich (Tagen)	€
von - bis	Tage	€	bei wöchentlich (Tagen)	€
Leistungen in den letzten 12 Monaten insgesamt				€

8	Bestätigung der Krankenkasse			
Ich versichere, dass die unter Nummer 7 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.				
Ort, Datum		Telefon	Fax	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, Ausbildungsgeld nach § 122 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III), Berufsausbildungsbeihilfe oder Unterhaltsgeld), dann legen Sie bitte die Leistungsbescheide vor.	