



noch 1 **Persönliche Verhältnisse:**

ledig       verheiratet       in eingetragener Lebenspartnerschaft      Datum (TT.MM.JJJJ)

geschieden       verwitwet       getrennt lebend      seit

Hinweis: Scheidungsdatum bei Erstantrag freiwillig

Selbstständige/r       Beamter/in       Angestellte/r       Arbeiter/in       Rentner/in       Pensionär/in

Auszubildende/r       Student/in       Arbeitslose/r       sonstige/r Nichterwerbstätige/r

**Ich bin**

Hauptmieter/in       Untermieter/in       Heimbewohner/in       sonstige/r Nutzungsberechtigte/r

Bewohner/in von **Wohnraum im eigenen Haus** mit mindestens 3 Wohnungen

**Haushaltsmitglieder**

**In der Wohnung / in dem Wohnraum wohnen nachfolgende Personen in Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft:**

- Es sind alle Personen anzugeben, deren **Mittelpunkt ihrer Lebensbeziehungen** hier ist und die mit dem Antragsteller eine **Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft** führen, das heißt dass sie eine Wohnung gemeinsam bewohnen und sich ganz oder teilweise gemeinsam mit dem täglichen Lebensbedarf versorgen.
- Nach dem Wohngeldgesetz wird eine Wirtschaftsgemeinschaft vermutet wenn Personen in einer Wohngemeinschaft leben.
- Der Mittelpunkt der Lebensbeziehungen bestimmt sich nach der aktuellen Lebenssituation der Personen.
- Kinder getrennt lebender, gemeinsam sorgeberechtigter Eltern können bei gemeinsamer Betreuung und jeweils zusätzlich vorgehaltenem Wohnraum zu beiden Haushalten zählen. (Der für die Betreuung ausreichende, zusätzliche Wohnraum und der Umfang der gemeinsamen Betreuung sind nachzuweisen.)

**Hinweise:**

- Bei **Transferleistungen** ist „ja“ anzukreuzen, wenn ein Antrag auf eine Transferleistung gestellt wurde, über den noch nicht entschieden ist, wenn eine Transferleistung bezogen wird, oder wenn die Transferleistung auf Grund von Sanktionen vollständig weggefallen ist. Transferleistungen siehe unter „Wichtige Hinweise“ auf Seite 1.
- Beispiele für **Verhältnis zu anderen Haushaltsmitgliedern**: Ehegatte, Lebenspartner/in, Verwandtschaftsverhältnisses (Eltern, Kinder, Großeltern, Enkel, Geschwister, Urgroßeltern, Urenkel, Onkel, Tante, Nefte und Nichte), Schwägerschaft (Schwiegereltern, Schwager, Schwägerin und deren Kinder und Enkel), Partnerschaft, Pflegekind, Pflegeeltern, **sonstige Partnerschaft**. Wenn Sie sonstige Partnerschaft angeben, wird davon ausgegangen, dass ein wechselseitiger Wille vorliegt, Verantwortung füreinander zu tragen und füreinander einzustehen. Gesetzlich wird dies vermutet, wenn Sie länger als ein Jahr zusammen leben, mit einem gemeinsamen Kind zusammen wohnen, Kinder oder Angehörige im Haushalt versorgen oder befugt sind, über Einkommen oder Vermögen des anderen zu verfügen.

	Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname	Geschlecht	Geburtsdatum	Transferleistungen (siehe Hinweis)	Verhältnis zu anderen Haushaltsmitgliedern
1	Antragsteller/in (siehe Nummer 1)	siehe Nummer 1	siehe Nummer 1	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	-
2		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
3		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
4		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
5		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
6		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

**3 Sonstige Personen**

**Wohnen in Ihrer Wohnung/ Ihrem Wohnraum noch sonstige Personen, die nicht unter Nummer 2 angegeben wurden?**

nein       ja, folgende

<input type="checkbox"/> 3.1 Untermieter/in	Anzahl	Name, Vorname
<input type="checkbox"/> 3.2 sonstige/r Mitbewohner	Anzahl	Name, Vorname

**4 Verstorbene Haushaltsmitglieder**

**Ist ein Haushaltsmitglied innerhalb der letzten 12 Monate verstorben? (Nachweis: z.B. Sterbeurkunde)**  nein  ja

Familienname	Ggf. Geburtsname	Vorname	Sterbedatum
Sind Sie nach dem Tod des Haushaltsmitglieds umgezogen?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Hat der/die Verstorbene eine Transferleistung bezogen?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Haben Sie in die Wohnung / in den Wohnraum nach dem Tod des Haushaltsmitglieds eine weitere Person in den Haushalt aufgenommen?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Familienname	Ggf. Geburtsname	Vorname	Einzugsdatum

**5 Staatsangehörigkeit**

**Besitzen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied ausschließlich die Staatsangehörigkeit eines Landes, das nicht Mitglied der Europäischen Union ist?**  nein  ja

**Bitte weisen Sie nach, dass sich die betreffenden Person/en berechtigt im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland aufhält/halten.**

Hat sich eine dritte Person verpflichtet, für eine der betreffenden ausländischen Personen nach § 68 Abs. 1 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) die Kosten für den Lebensunterhalt zu tragen?  nein  ja

**6 Einnahmen**

**Einkommen** im Sinne des Wohngeldgesetzes (WoGG) ist die **Summe der positiven Einkünfte** nach § 2 Abs. 1 und 2 des Einkommensteuergesetzes (EStG), **sowie auch bestimmte steuerfreie Einnahmen** nach § 14 Abs. 2 WoGG.

Tragen Sie bitte **alle Einnahmen** aller unter den Nummern 1 und 2 aufgeführten Personen einzeln und mit ihrem **Bruttobetrag in Euro** ein. Es sind grundsätzlich die zum Zeitpunkt der Antragstellung im Bewilligungszeitraum (in der Regel 12 Monate ab Antragstellung) zu erwartenden Einnahmen anzugeben. Lassen sich verlässliche Aussagen über Ihre im Bewilligungszeitraum zu erwartenden Einnahmen nicht machen (z.B. bei erheblichen Schwankungen der Einnahmen), können auch die Verhältnisse vor dem Zeitpunkt der Antragstellung angegeben werden. **Einmalige Einnahmen** sind ebenfalls anzugeben, auch soweit sie in den letzten 3 Jahren vor der Antragstellung angefallen sind und den genannten Zeiträumen zuzurechnen sind.

Bitte immer entsprechende Nachweise beifügen.

Bitte alle Personen mit Einnahmen eintragen ->	Antragsteller/in (siehe Nummer 1)	Familienname, Vorname	Familienname, Vorname	Familienname, Vorname
Einnahmen aus	Betrag in Euro	Betrag in Euro	Betrag in Euro	Betrag in Euro
nichtselbstständiger Arbeit				
geringfügiger Beschäftigung				
selbstständiger Arbeit/Gewerbebetrieb				
Kapitalvermögen in jeder Höhe (z.B. Zinsen, Dividenden)				
Vermietung und Verpachtung				
Land- und Forstwirtschaft				
Renten aller Art (auch Betriebsrenten)/Pensionen				
Unterhaltsleistungen				
Kinder- und Jugendhilfe im Sinne des WoGG				
Arbeitslosengeld / Unterhaltsgeld				
Krankengeld/Verletztengeld/ Krankentagegeld				
Mutterschaftsgeld/Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld				
Elterngeld / Erziehungsgeld				
Transferleistungen (siehe unter "Wichtige Hinweise" auf Seite 1)				
BAföG/Berufsausbildungsbeihilfe/Ausbildungsgeld/Stipendien				
Sachleistungen				
ausländischen Quellen (z.B. Renten, Kapitalerträge)				
<b>Weitere Einnahmen, die bisher noch nicht genannt wurden:</b>				
Art				
Art				
<b>Werbungskosten und Kinderbetreuungskosten</b>				
Werbungskostenpauschbeträge für steuerpflichtige Einnahmen werden ohne Nachweise berücksichtigt. Höhere Aufwendungen und Kinderbetreuungskosten müssen Sie nachweisen. (Bitte unten <b>Jahresbetrag in Euro</b> eintragen und Nachweise vorlegen.)				
Nachzuweisende Werbungskosten				
Kinderbetreuungskosten				
<b>Abgaben/Beiträge</b>				
Bitte geben Sie an, ob Sie Steuern (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer), <b>gesetzliche</b> Kranken-, Pflege- und/oder gesetzliche Rentenversicherungsbeiträge entrichten, da diese zu einem erhöhten Pauschalabzug führen. Auch den gesetzlichen Beiträgen zweckentsprechende <b>freiwillige</b> Beiträge zu einer Kranken-/Pflegeversicherung oder zur Altersvorsorge können zu einer Erhöhung des Pauschalabzuges führen, wenn Sie nicht bereits gesetzlich kranken-/pflege- oder rentenversichert sind.				
Lohn-/Einkommensteuer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kranken-/Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Renten-/Lebensversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>7</b>	<b>Einnahmen - Änderungen</b>			
Werden sich Ihre oder die Einnahmen eines anderen Haushaltsmitgliedes in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</span>				
Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname		Veränderung am	Betrag monatlich	Grund der Veränderung
			€	
<b>8</b>	<b>Kindergeld und ähnliche Leistungen</b>			
Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied Kindergeld oder Leistungen nach § 65 Abs. 1 Satz 1 EStG (Kinderzulagen, Kinderzuschüsse oder andere in- oder ausländische, mit dem Kindergeld vergleichbare Leistungen)? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja,</span>				
für die unter Nr. 2 des Antrags angegebenen Kinder:		Ziffer/n		
und für die anderen nicht im Haushalt lebenden Kinder:		Anzahl		
Höhe der Leistungen für alle Kinder		Betrag monatlich	€	
<b>9</b>	<b>Unterhaltsleistungen</b>			
Zahlen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied auf Grund gesetzlicher Verpflichtungen Unterhalt? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</span>				
Liegt eine notariell beurkundete Unterhaltsvereinbarung, ein Unterhaltstitel (z.B. Urteil) oder ein Unterhaltsbescheid vor? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</span>				
<b>Bitte unter „Grund“ den zutreffenden Buchstaben eintragen; Unterhalt wird geleistet für:</b>				
a) ein Haushaltsmitglied, das wegen Ausbildung auswärts wohnt,				
b) ein Kind geschiedener oder dauernd getrennt lebender Eltern mit gemeinsamen Sorgerecht, das bei beiden Elternteilen wohnt und von diesen zu annähernd gleichen Teilen betreut wird, wenn der Unterhalt für das Kind als Haushaltsmitglied des anderen Elternteils geleistet wird,				
c) für eine/n geschiedene/n oder dauernd getrennt lebende/n Ehe- oder Lebenspartner/in, die/der kein Haushaltsmitglied ist,				
d) für eine sonstige Person, die kein Haushaltsmitglied ist.				
wer zahlt: (Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname)		für wen: (Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname)		Betrag monatlich
				€
<b>10</b>	<b>Schwerbehinderte Menschen und Opfer nationalsozialistischer Verfolgung</b>			
Sind Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied schwerbehindert, häuslich pflegebedürftig oder Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung oder diesen gleichgestellt im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</span>				
Die häusliche Pflegebedürftigkeit ist in der Regel durch Vorlage eines Bescheides (z.B. Bescheid über den Bezug von Pflegegeld) nachzuweisen. Der Nachweis kann auch durch Vorlage des Schwerbehindertenausweises mit Merkzeichen „H“ erfolgen.				
Familienname, ggf. Geburtsname, Vorname		schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung (GdB) von	pflegebedürftig im Sinne des § 14 SGB XI und gleichzeitig häusliche oder teilstationäre Pflege/ Kurzeitpflege	Opfer nationalsozialistischer Verfolgung oder ihnen Gleichgestellte im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja % <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
<b>11</b>	<b>Sonstige Leistungen zur Wohnkostenentlastung</b>			
Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied eine der folgenden Leistungen oder wurde eine solche beantragt?				
<input type="checkbox"/> Anderweitig Wohngeld (z.B. für eine andere Wohnung)				
<input type="checkbox"/> Leistungen zur Wohnkostenentlastung nach dem Zweiten Wohnungsbaugesetz, dem Wohnraumförderungsgesetz oder entsprechenden Gesetzen der Länder				
<input type="checkbox"/> Sonstige öffentliche Leistungen zur Senkung der Miete oder Belastung (z.B. Mietbeiträge, Ausbildungsbeihilfe)				
<input type="checkbox"/> Leistungen einer nach § 68 AufenthG verpflichteten Person				
Sonstige Zuschüsse und andere Leistungen zur Zahlung der Miete (z.B. private Zuschüsse)				
<b>12</b>	<b>Miete / Nutzungsentgelt</b>			
Bei <b>Erstanträgen oder Mietänderungen</b> bitte auch den Vordruck „Angaben zur Miete“ selbst vollständig ausfüllen, oder den Vordruck durch den/die Vermieter/in bzw. Eigentümer/in der Wohnung ausfüllen lassen.				
Die Miete/das Nutzungsentgelt beträgt monatlich einschließlich Nebenkosten (z.B. Umlagen, Zuschläge):			€	
Wie wird die Miete bezahlt? <input type="checkbox"/> gar nicht <input type="checkbox"/> voll <input type="checkbox"/> in Teilbeträgen				
Bestehen Mietschulden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				
<b>Eigener Wohnraum:</b>				
Falls Sie eigenen Wohnraum bewohnen (und nicht lastenzuschussberechtigt sind), geben Sie bitte den Mietwert einer vergleichbaren Wohnung an.			€	
<b>Wird sich Ihre Miete in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?</b> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ggf. Nachweis beifügen				

**13 Gemeinsame Mietverträge – Untervermietung - Gebrauchsüberlassung**

**Gemeinsame Mietverträge**

Haben andere Personen den Mietvertrag (mit-)unterschrieben?  nein  ja  €

Wie hoch ist der von Ihnen getragene Anteil an der Gesamtmiete, die an den Vermieter entrichtet wird?  €

**Untervermietung - Gebrauchsüberlassung**

Erhalten Sie von sonstigen Mitbewohnern ein Entgelt für die Gebrauchsüberlassung von Wohnraum?  nein  ja

Haben Sie untervermietet?  nein  ja  m<sup>2</sup>

Die Fläche des untervermieteten/überlassenen Wohnraums beträgt:  m<sup>2</sup>

Die Bruttoeinnahmen aus der Untervermietung/der Gebrauchsüberlassung betragen:  €

Darin sind folgende Vergütungen enthalten: 1. Heizung  €

2. Warmwasser  €

3. Voll-/Teilmöblierung  €

4. Sonstige Leistungen (z.B. Strom, Telefon, Internet)  €

**14 Vermögen**

Es besteht kein Wohngeldanspruch, soweit die Inanspruchnahme missbräuchlich wäre, dies ist insbesondere der Fall, wenn **erhebliches Vermögen** vorhanden ist. Erhebliches Vermögen ist vorhanden, wenn die Summe des **verwertbaren** Vermögens (z.B. Immobilien, Geldvermögen, Forderungen, sonstige Rechte, Wertgegenstände, bewegliche Sachen (z.B. Auto, Schmuck)) der zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder folgende Beträge übersteigt:

- **60.000 Euro** für das erste zu berücksichtigende Haushaltsmitglied
- **30.000 Euro** für jedes weitere zu berücksichtigende Haushaltsmitglied

Haben die zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder verwertbares Vermögen in entsprechender Höhe?  nein  ja

**15 Zahlung des Wohngeldes**

Die Überweisung des Wohngeldes ist nur möglich, wenn die Angaben zur Bankverbindung vollständig sind. Es ist auch möglich Wohngeld einem anderen Haushaltsmitglied, direkt dem/der Vermieter/in oder bei Heimbewohnern direkt an den Sozialleistungsträger im Sinne des § 12 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) zu überweisen. **Deshalb bitte unbedingt vollständig ausfüllen!**

**Das Wohngeld soll ausbezahlt werden an:**  Antragsteller/in  anderes Haushaltsmitglied  
 Empfänger/in der Miete (Vermieter/in)  Sozialleistungsträger im Sinne des § 12 SGB I (Heimbewohner)

**Bankverbindung:**

IBAN	Kontonummer	Bankleitzahl	Name des Kreditinstituts
------	-------------	--------------	--------------------------

**Falls Kontoinhaber abweichend vom/von Antragsteller/in:**

Kontoinhaber/in: Familienname, Vornamen		Wohnungsnummer, Akten-/Buchungszeichen, soweit bekannt	
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort

**16 Vollständige und richtige Angaben:**

Ich versichere dass alle Angaben, auch soweit sie in Anlagen zum Antrag zu machen sind, richtig und vollständig sind. Insbesondere bestätige ich, dass die unter der Nummer 2 aufgeführten Haushaltsmitglieder keine weiteren Einnahmen als die angegebenen haben, auch nicht aus gelegentlicher Nebentätigkeit. Mir ist bekannt, dass Wohngeld nur berechnet werden kann, wenn der Antrag vollständig und richtig ausgefüllt ist und die erforderlichen Nachweise vorgelegt werden, und dass eine Verweigerung von Angaben zu einer Versagung/Entziehung des Wohngeldes führen kann. Wenn Sie Fragen, auf die bei Weiterleistungsanträgen verzichtet werden kann, nicht ausfüllen, bestätigen Sie damit, dass sich die Daten im Vergleich zum Vorantrag nicht geändert haben.

**Änderung der Verhältnisse:**

Mir ist bekannt, dass Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind (z.B. Einkommenserhöhungen, Mietminderungen, Umzug – auch innerhalb eines Hauses -, Änderung der Zahl der Haushaltsmitglieder, Beantragung oder Bezug von Transferleistungen – siehe unter „Wichtige Hinweise“ auf Seite 1), unverzüglich der Wohngeldbehörde mitgeteilt werden müssen.

**Rückzahlung von Wohngeld, gesamtschuldnerische Haftung, Bußgeld, Strafanzeige:**

Mir ist bekannt, dass auf Grund fehlender oder falscher Angaben zu viel gezahltes Wohngeld zurückbezahlt werden muss und neben dem Antragsteller alle volljährigen, bei der Wohngeldberechnung berücksichtigten Haushaltsmitglieder als Gesamtschuldner haften. Werden erforderliche Angaben oder Mitteilungspflichten vorsätzlich oder leichtfertig nicht oder falsch gemacht/erfüllt, ist außerdem die Verhängung eines Bußgeldes oder eine Anzeige bei der Staatsanwaltschaft möglich.

**Datenerhebung und -verarbeitung:**

Ich nehme zur Kenntnis, dass die zur Berechnung und Zahlung des Wohngeldes erforderlichen persönlichen Daten automatisiert verarbeitet werden. Rechtsgrundlage für die Datenerhebung sind § 67a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und die §§ 23 und 34 Wohngeldgesetz. Die Daten werden gemäß § 34 Wohngeldgesetz ohne Namen für Zwecke der Wohngeldstatistik verwendet.

**Datenabgleich:**

Weiterhin nehme ich zur Kenntnis, dass zur Vermeidung und Aufdeckung missbräuchlicher Inanspruchnahme von Wohngeld ein regelmäßiger Datenabgleich nach § 33 Wohngeldgesetz, auch in automatisierter Form, durchgeführt wird. Verdachtsfälle auf Betrug werden grundsätzlich bei der Staatsanwaltschaft angezeigt.

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in
------------	-------------------------------

**17 Beigelegte Nachweise**

**Nachweise zu den Bruttoeinnahmen:**

- Verdienstbescheinigungen – einschl. Nachweise über Ausbildungsverhältnisse/-vergütungen oder vergleichbar geeignete Nachweise
- aktuelle Rentenbescheide oder letzte Rentenänderungsmitteilung

**Nachweise über den Bezug von:**

- Arbeitslosengeld/Arbeitslosengeld II/Sozialgeld/Krankengeld nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V), jeweils letzte Bescheide
- Übergangsgeld nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI)/Verletztengeld nach dem Siebten Buch Sozial-gesetzbuch (SGB VII) – jeweils letzte Bescheide
- Unterhaltsleistungen mit Angaben über deren Art und Höhe, sowie über die begünstigten Personen
- Bei Bezug von Ehegattenunterhalt: Nachweis, dass der Versteuerung zugestimmt wurde (Anlage U zur Einkommensteuererklärung)
- Fördermittel aus Stipendien – jeweils letzte Bescheide
- Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) oder Leistungen der Berufsausbildungsbeihilfe nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) – jeweils letzte Bescheide
- Unterhaltshilfe – jeweils letzte Bescheide
- Leistungen der Sozialhilfe/Kriegsopferfürsorge/Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung – jeweils letzte Bescheide
- Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe – jeweils letzte Bescheide
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, jeweils letzte Bescheide
- Leistungen nach dem Unterhaltssicherungsgesetz – jeweils letzte Bescheide
- Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung

**Nachweise bei Veranlagung zur Einkommensteuer, für erhöhte Werbungskosten und erwerbsbedingte Kinderbetreuungskosten:**

- Einkommensteuerbescheid – letzter Bescheid
- Vorauszahlungsbescheid
- Einkommensteuererklärung – letzte Erklärung
- Erwerbsbedingte Kinderbetreuungskosten – Rechnungen **und** Zahlungsnachweise

**Sonstige Nachweise zur Einkommensermittlung über :**

- eine Schwerbehinderung
- eine Schwerbehinderung mit Pflegebedürftigkeit im Sinne des § 14 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) – Soziale Pflegeversicherung
- die Eigenschaft als Opfer der nationalsozialistischen Verfolgung oder ihnen Gleichgestellte im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes
- Kindergeld oder vergleichbare Leistungen – jeweils letzte Bescheide oder z.B. Kontoauszug
- die Erfüllung von gesetzlichen Unterhaltsverpflichtungen mit Angaben über Art und Höhe der Leistungen und der empfangsberechtigten Person
- Notarielle Unterhaltsvereinbarungen, Unterhaltstitel, Unterhaltsbescheid
- Beitragszahlung zu einer privaten/freiwilligen Krankenversicherung
- Beitragszahlung zu einer privaten Lebensversicherung für Personen, die nicht gesetzlich rentenversichert sind

**Nachweise zur Miete:**

- Mietvertrag mit Ergänzungsvereinbarungen und selbst vollständig ausgefüllter Vordruck „Angaben zur Miete“ **oder** Vordruck „Angaben zur Miete“ durch den/die Vermieter/in unterschrieben
- Mietzahlungsbelege (z.B. Kontoauszug) und selbst vollständig ausgefüllter Vordruck „Angaben zur Miete“ **oder** Vordruck „Angaben zur Miete“ durch den/die Vermieter/in unterschrieben

**Weitere Nachweise:**

- Nachweise bei gemeinsamen Sorgerecht über ausreichenden, zusätzlichen Wohnraum und den Betreuungsumfang
- Nachweis über die Verpflichtungserklärung und Leistungen einer nach § 68 Aufenthaltsgesetz (AufenthG) verpflichteten Person

<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

**18 Bei der Einreichung des Antrages beim Bürgermeisteramt - (nicht vom/von der Antragsteller/in auszufüllen!)**

**\*) Hinweis:** Die regelmäßige Überprüfung der Melderegisterdaten ist nur bei Folgeanträgen und nur für die Anmeldung selbst und den Wohnungsstatus zulässig!

Bürgermeisteramt		Eingangsstempel des Bürgermeisteramts
Telefon (Durchwahl)	Telefax	Der Antrag wird an die auf Seite 1 angegebene Wohngeldbehörde weitergeleitet.
E-Mail		
Sachbearbeiter/in		Ort, Datum
Die Angaben *) stimmen mit den Daten im Melderegister		Unterschrift
<input type="checkbox"/> überein. <input type="checkbox"/> nicht überein, Bemerkungen:		

# Angaben zur Miete - Wohngeld -

## Teil I

### Hinweis:

Sie können Teil I der Bescheinigung selbst vollständig ausfüllen **oder** durch Ihre/n Vermieter/in bzw. Eigentümer/in ausfüllen lassen.  
 Können Sie die Bescheinigung nicht selbst vollständig ausfüllen, besteht nach § 23 Abs. 3 WoGG eine Auskunftspflicht des Vermieters.  
 Bei **Wiederholungsanträgen** müssen nur die Fragen beantwortet werden, bei denen gegenüber dem vorangegangenen Antrag eine Änderung eingetreten ist.

<b>Wohnung</b>	Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf. Wohnungsnummer		PLZ	Ort ggf. Ortsteil	
<b>Mieter/in</b>	Familienname		Vorname		Mietbeginn Datum (TT.MM.JJJJ) <input type="checkbox"/> Hauptmieter/in <input type="checkbox"/> Untermieter/in
<b>Mieter/in</b>	Familienname		Vorname		Mietbeginn Datum (TT.MM.JJJJ) <input type="checkbox"/> Hauptmieter/in <input type="checkbox"/> Untermieter/in
<b>Vermieter/in Eigentümer/in</b>	Familienname		Vorname		Firma
	Straße		Hausnummer	PLZ	Ort
	Telefonnummer/n		Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)

<b>Angaben zur Wohnung</b>	<b>Gesamtfläche der Wohnung</b>		m <sup>2</sup>
	Handelt es sich um eine Sozialwohnung mit Mietpreisbindung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<b>Miete an Vermieter</b>	<b>Die Miete/das Nutzungsentgelt beträgt einschließlich der Nebenkosten</b> (z.B. Umlagen, Zuschläge u.ä.) <b>monatlich:</b>	letzte Mietänderung am: Datum	Betrag €
	Nebenkosten (z.B. Müllabfuhr, Wasser, Abwasser, Grundsteuer, allgemeine Beleuchtung, Schornsteinfeger)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	€
	Kosten für Garagen/Stellplätze	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	€
	Betriebskosten der Zentralheizung/Fernheizung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	€
	Kosten für Warmwasser/Fernwarmwasser	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	€
	Vergütung für Möblierung <input type="checkbox"/> Vollmöbliert <input type="checkbox"/> Teilmöbliert	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	€
	Untermietzuschläge	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	€
	Zuschläge für die Benutzung von Wohnraum zu anderen als Wohnzwecken	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	€
	Strom/Gas	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	€
	Gewerbliche/berufliche Nutzung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	€
	Sonstige Nebenkosten (z.B. Sozialbetrag)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	€

<b>Leistungen an Dritte</b>	gemäß Mietvertrag werden Nebenkosten (z.B. Müllabfuhr, Wasser, Abwasser) <b>zusätzlich</b> zur monatlichen Gesamtmiete an Dritte erbracht	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
<b>Mietminderung</b>	Zahlen Sie eine geminderte Miete?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Wurde die Mietminderung mit dem/der Vermieter/in bzw. Eigentümer/in vereinbart?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Wenn ja: Dauer der Mietminderung: von <input type="text" value="Datum (TT.MM.JJJJ)"/> bis <input type="text" value="Datum (TT.MM.JJJJ)"/>	
	Höhe der Mietminderung monatlich	€ <input type="text"/>
<b>Mietrückstände</b>	Bestehen Mietrückstände?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Wenn ja: Beginn der Mietrückstände <input type="text" value="Datum (TT.MM.JJJJ)"/> Höhe der Mietrückstände gesamt <input type="text"/>	€ <input type="text"/>

**Falls Teil I von Vermieterseite ausgefüllt wurde, bitte hier unterschreiben:**

Ort, Datum	Unterschrift/Stempel Vermieter/in / Eigentümer/in
------------	---

# Angaben zur Miete - Wohngeld -

## Teil II

### Hinweis:

Teil II der Bescheinigung ist vom/von der Mieter/in **immer selbst vollständig auszufüllen** und zu unterschreiben.

Bei Wiederholungsanträgen müssen nur die Fragen beantwortet werden, bei denen gegenüber dem vorangegangenen Antrag eine Änderung eingetreten ist.

Angaben zum Einzug	Die Wohnung wird von mir und allen angegebenen Haushaltsmitgliedern bewohnt seit:	Datum (TT.MM.JJJJ)														
Angaben zur Wohnung	Von der Gesamtfläche des unter Teil I angegebenen Objekts werden <ul style="list-style-type: none"> <li>• an andere Personen <b>unentgeltlich</b> überlassen:</li> <li>• an andere Personen entgeltlich überlassen (<b>untervermietet</b>):</li> <li>• <b>ausschließlich gewerblich oder beruflich</b> genutzt</li> </ul>	<b>Wohnfläche</b> m <sup>2</sup> m <sup>2</sup> m <sup>2</sup>														
Leistungen an Dritte	Zusätzlich zu den monatlichen Gesamtkosten werden folgende Nebenkosten erbracht: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;">Müllabfuhr</th> <th style="width: 20%;">Betrag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Wasser</td> <td>€</td> </tr> <tr> <td>Abwasser</td> <td>€</td> </tr> <tr> <td>Strom</td> <td>€</td> </tr> <tr> <td>weitere Nebenkosten: Art</td> <td>€</td> </tr> <tr> <td> </td> <td>€</td> </tr> <tr> <td> </td> <td>€</td> </tr> </tbody> </table>	Müllabfuhr	Betrag	Wasser	€	Abwasser	€	Strom	€	weitere Nebenkosten: Art	€		€		€	Betrag € € € € € €
Müllabfuhr	Betrag															
Wasser	€															
Abwasser	€															
Strom	€															
weitere Nebenkosten: Art	€															
	€															
	€															

### Ergänzungen

### Erklärung:

Meine Angaben unter Teil I und Teil II dieser Bescheinigung sind richtig und vollständig.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Absender/in

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

Wohngeldnummer, soweit bekannt

### Verdienstbescheinigung zur Vorlage bei der Wohngeldbehörde

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**

Familienname	Ggf. Geburtsname	Vorname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
Steuerklasse gem. Lohnsteuerkarte / geringf. Beschäftigung		In den letzten 12 Monaten beschäftigt als (Beruf/Tätigkeit):	
ist bei mir/uns beschäftigt von - bis			
<input type="checkbox"/> nicht beschäftigt von - bis			
<input type="checkbox"/> ohne Bezüge beurlaubt von - bis			

**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.) **einschließlich steuerfreier Einnahmen betragen in den Monaten:**

Monat / Jahr	Gesamtbetrag	Im Bruttoeinkommen ist	Jahr	Betrag
	€	<input type="checkbox"/> enthalten <input type="checkbox"/> nicht enthalten, jedoch zu erwarten		€
	€	<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld		€
	€	<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld		€
	€	Art		€
	€	Art		€

Bei nebenstehendem Bruttoeinkommen

€  handelt es sich um einen vom Arbeitgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn **wurde/n einbehalten und abgeführt:**

€  Steuern vom Einkommen

€  Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung

€  Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- / Pflegeversicherung

Bei Auszubildenden	Ausbildungsbeginn: Datum (TT.MM.JJJJ)	Ausbildungsende: Datum (TT.MM.JJJJ)
€		
€		
€		
<b>Bruttoeinkommen</b>	€	

3	<b>Steuerfreie Einnahmen - für den Arbeitnehmer auch bei Pauschalversteuerung durch den Arbeitgeber</b>			
	<b>Im Bruttoeinkommen sind folgende steuerfreie Einnahmen enthalten:</b> (z.B. auch Auslösungen, Trennungschadigungen, Winterausfallgeld, Geburts- und Heiratsbeihilfen)			
	<input type="checkbox"/> Fahrtkosten-, Verpflegungszuschüsse	€	<input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonn-, Feiertags-, Nachtarbeit	€
	<input type="checkbox"/> Kindergeld	€	<input type="checkbox"/> Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge	€
	<input type="checkbox"/> Pauschal besteuerte Sachzuwendungen	€	Art	€
<input type="checkbox"/> Jubiläumsgeschenke	€	Art	€	
<input type="checkbox"/> Durchlaufende Gelder, Auslagenersatz	€	Art	€	

4	<b>Änderungen des Bruttoeinkommens</b>			
	<b>Das unter Nummer 2 genannte Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten</b>			
<input type="checkbox"/> verringern	<input type="checkbox"/> erhöhen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, ab	Datum (TT.MM.JJJJ)
				auf jährlich
				€

5	<b>Krankheitszeiten</b>			
	<b>Der/die Arbeitnehmer/in war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank</b>			
<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> die dafür geleistete Lohnzahlung bzw. der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) ist im angegebenen Bruttoeinkommen enthalten.		
<input type="checkbox"/> Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung		von - bis		

6	<b>Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers</b>			
	Ich versichere, dass die unter den Nummern 1 bis 5 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.			
Ort, Datum		Telefon (Durchwahl)	Telefax	Stempel und Unterschrift
		E-Mail (Angabe freiwillig)		

7	<b>Bescheinigung der Krankenkasse</b>				
	Wenn Sie <b>Krankengeld oder Mutterschaftsgeld</b> beziehen oder bezogen haben, bitte nachfolgende Bestätigung von Ihrer Krankenkasse vervollständigen lassen <b>oder</b> einen separaten von der Krankenkasse ausgestellten Nachweis vorlegen.				
<b>Der/die vorgenannte Arbeitnehmer/in ist bzw. war in den letzten 12 Monaten</b>					
<input type="checkbox"/>	arbeitsunfähig krank und erhält bzw. erhielt Krankengeld				
<input type="checkbox"/>	Empfängerin von folgendem Mutterschaftsgeld				
<input type="checkbox"/>	Bei den Beträgen bitte den <b>Bruttobetrag</b> angeben, ggf. einschließlich der Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Renten- und/oder Arbeitslosenversicherung, die zu Lasten der/des Versicherten zu entrichten sind.				
	in der Zeit vom - bis	Anzahl Tage	Tagessatz	bei wöchentlich (Tage)	Gesamtbetrag (brutto!)
			€		€
			€		€
			€		€
<b>Leistungen in den letzten 12 Monaten insgesamt</b>					€

8	<b>Bestätigung der Krankenkasse</b>			
	Ich versichere, dass die unter den Nummer 7 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.			
Ort, Datum		Telefon (Durchwahl)	Telefax	Stempel und Unterschrift
		E-Mail (Angabe freiwillig)		

9	<b>Bezug von Leistungen der Agentur für Arbeit</b>			
	Erhalten oder erhielten Sie in den letzten 12 Monaten Lohn- und/oder Einkommensersatzleistungen (wie z.B. Arbeitslosengeld I oder II, Ausbildungsgeld nach § 104 Sozialgesetzbuch Drittes Buch (SGB III), Berufsausbildungsbeihilfe oder Unterhaltsgeld), dann <b>legen Sie bitte die Leistungsbescheide vor.</b>			