

Verdienstbescheinigung

für Anträge auf Wohngeld und auf einen Wohnberechtigungsschein

 Wohngeld
 Wohnberechtigungsschein

Von der Arbeitgeberin / Vom Arbeitgeber ist Zutreffendes bitte vollständig auszufüllen oder anzukreuzen ☒

1 Arbeitnehmer/in			
Familienname, Geburtsname (ggf. frühere Namen)		Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort			
<input type="checkbox"/> Steuerklasse <input type="text"/> (bitte eintragen Stkl.: 1-6) lt. ELStAM		<input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung (MiniJob)	
Beschäftigt in <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit zu <input type="text"/> Prozent			
war in den letzten 12 Monaten bei uns beschäftigt als		Beruf/Tätigkeit	
In der Zeit <input type="checkbox"/> nicht beschäftigt <input type="checkbox"/> ohne Bezüge beurlaubt	von - bis	von - bis	
	von - bis	von - bis	
	von - bis	von - bis	

2 Bruttogesamteinkommen in den letzten 12 Monaten, bzw. ab Arbeitsaufnahme					
!!! Achtung: nicht das steuerpflichtiges Bruttoeinkommen					
Das Bruttogesamteinkommen (einschließlich Weihnachtsgeld, Sonderzuwendungen, Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter oder ähnliche Bezüge, vermögenswirksame Leistungen der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers, Überstundenvergütung, Gratifikationen, Prämien, Lohnfortzahlung, Krankengeldzuschuss, Lohnausgleich für Krankheitstage, Winterausfall-/Wintergeld, Sachbezüge, usw.) einschl. steuerfreier Einnahmen (vgl. Nummer 3) betragen in den Monaten:					
Monat - Jahr	€	Monat - Jahr	€	Monat - Jahr	€
Monat - Jahr	€	Monat - Jahr	€	Monat - Jahr	€
Monat - Jahr	€	Monat - Jahr	€	Monat - Jahr	€
Monat - Jahr	€	Monat - Jahr	€	Monat - Jahr	€
Bruttogesamteinkommen (zusammen)					€
Im Bruttoeinkommen ist:					
Weihnachtsgeld	<input type="checkbox"/> enthalten <input type="checkbox"/> nicht enthalten, jedoch zu erwarten	Monat - Jahr	€		
Urlaubsgeld	<input type="checkbox"/> enthalten <input type="checkbox"/> nicht enthalten, jedoch zu erwarten	Monat - Jahr	€		
Art	<input type="checkbox"/> enthalten <input type="checkbox"/> nicht enthalten, jedoch zu erwarten	Monat - Jahr	€		
Art	<input type="checkbox"/> enthalten <input type="checkbox"/> nicht enthalten, jedoch zu erwarten	Monat - Jahr	€		
Wurde der Arbeitslohn pauschal besteuert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja					
Von dem nebenstehende Bruttoeinkommen sind – zu Lasten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers – entrichtet worden:					
<input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung <input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung/Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> Steuern vom Einkommen (soweit aus dem Bruttoverdienst Lohnsteuer entrichtet wurde oder der Arbeitgeber pauschale Lohnsteuer trägt)					
Bei Auszubildenden:					
Beginn der Ausbildung (Datum)			Ende der Ausbildung (Datum)		

3	Steuerfreie Einnahmen – für den Arbeitgeber auch bei Pauschalbesteuerung durch den Arbeitgeber			
	Im Bruttoeinkommen sind folgende steuerfreie Einnahmen enthalten: (z.B. auch Auslösung, Trennungsschädigung, Winterausfallgeld, Geburts – und Heiratsbeihilfen)			
	<input type="checkbox"/> Fahrtkosten-, Verpflegungszuschüsse	€	<input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonn-, Feiertags-, Nacharbeit	€
	<input type="checkbox"/> Kindergeld	€	<input type="checkbox"/> Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge	
	<input type="checkbox"/> Pauschal besteuerte Sachzuwendung	€	<input type="checkbox"/> steuerfrei	€
	<input type="checkbox"/> Jubiläumsgeschenke	€	<input type="checkbox"/> pauschalbesteuert	€
	<input type="checkbox"/> Durchlaufende Gelder, Auslagenersatz	€	<input type="checkbox"/> Arbeitgeberleistungen zur betr. Altersvorsorge	
	<input type="checkbox"/> Art	€	<input type="checkbox"/> steuerfrei	€
<input type="checkbox"/> Art	€	<input type="checkbox"/> pauschalbesteuert	€	

4	Änderung des Bruttogesamteinkommens			
	Das unter Nummer 2 genannte Bruttogesamteinkommen (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 (vgl. Nr. 3) wird sich in den nächsten 12 Monaten			
	verringern	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ab	Datum	auf jährlich
erhöhen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ab	Datum	auf jährlich	€

5	Krankheitszeiten	
	Der/ die Arbeitnehmer/in war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank:	
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> die dafür geleistet Lohnzahlung bzw. der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) ist im angegebene Bruttoeinkommen enthalten	
<input type="checkbox"/> Krankheitstagen ohne Lohnfortzahlung	von – bis	
<input type="checkbox"/> Kinderbetreuungszeiten (§45 SGB V) (Krankengeld bei Erkrankung der Kinder)	von – bis	

6	Elternzeit	
	Wir bestätigen, dass voraussichtlich bis _____ Elternzeit beantragt ist.	
	Ein Antrag auf Verlängerung der Elternzeit bis _____ liegt bereits vor.	

7	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
Ansprechpartner	E-Mail		

8	Bescheinigung der Krankenkasse				
	Wenn Sie Krankengeld oder Mutterschaftsgeld beziehen oder bezogen haben, bitte nachfolgende Bestätigung von Ihrer Krankenkassenvervollständigen lassen oder einen separaten von der Krankenkasse ausgestellten Nachweis vorlegen.				
	Der/die umstehend genannte Arbeitnehmer/in ist bzw. war in den letzten 12 Monaten				
	<input type="checkbox"/> Arbeitsunfähig und erhält bzw. erhielt Krankengeld <input type="checkbox"/> Erhielt Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (§ 45 SGB V) <input type="checkbox"/> Empfängerin von Mutterschaftsgeld				
	Bei den Beträgen bitte den Bruttogesamtbetrag angeben, ggf. einschließlich der Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Renten- und/oder Arbeitslosenversicherung, die zu Lasten der/des Versicherten zu entrichten sind.				
von – bis	Tage	Tagessatz	Bei wöchentlich (Tagen)	Gesamtbetrag	
		€		€	
von - bis	Tage	Tagessatz	Bei wöchentlich (Tagen)	Gesamtbetrag	
		€		€	
von - bis	Tage	Tagessatz	Bei wöchentlich (Tagen)	Gesamtbetrag	
		€		€	
Leistungen in den letzten 12 Monaten insgesamt				€	

9	Bestätigung der Krankenkasse			
	Ich versichere, dass die unter den Nummer 7 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.			
	Ort, Datum	Telefon	Fax	Stempel und Unterschrift
Ansprechpartner	E-Mail			

10	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.