

## Anlage 1 b

Bitte jeweils eine Einkommenserklärung von jeder haushaltsangehörigen Person mit eigenem Einkommen einreichen.

Die hinterlegten Felder werden von der IB ausgefüllt.

### Einkommenserklärung der/des Haushaltsangehörigen

Nach § 9 Wohnraumförderungsgesetz

Schreiben Sie bitte in Druckschrift und kreuzen Sie Zutreffendes an ☒.

Bitte beachten sie die Erläuterungen zum Antrag.

Geburtsdatum

Beruf (freiwillige Angabe)

Name, Vorname
Anschrift

1. Meine Bruttoeinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit (u. a. Gehälter, Löhne, Gratifikationen, Tantiemen, Sachbezüge, Trinkgelder, Wartegelder, Ruhegelder, Ausgleichsgelder, Witwen-, Witwer- und Waisengelder, Pensionen, Ruhegelder, Betriebsrenten) und Renten in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung / vor dem Stichtag ohne zusätzliche Einnahmen nach Nr. 2

1.1	Monat _____ 200_ EUR _____	Monat _____ 200_ EUR _____
	Monat _____ 200_ EUR _____	Monat _____ 200_ EUR _____
	Monat _____ 200_ EUR _____	Monat _____ 200_ EUR _____
	Monat _____ 200_ EUR _____	Monat _____ 200_ EUR _____
	Monat _____ 200_ EUR _____	Monat _____ 200_ EUR _____
	Monat _____ 200_ EUR _____	Monat _____ 200_ EUR _____

1.2 Darüber hinaus hatte ich Einnahmen aus Kapitalvermögen (z. B. Zinsen, Ausschüttungen aus Wertpapieren, Dividenden, Erträge aus Investmentanteilen) - ohne Abzug von Werbungskosten und Sparerfreibetrag - in Höhe von

jährlich _____ EUR	_____ EUR
--------------------	-----------

1.3 Außer den aufgeführten Einnahmen hatte ich folgende Einkünfte aus

<input type="checkbox"/> Vermietung und Verpachtung	<input type="checkbox"/> selbständiger Arbeit/Gewerbebetrieb (auch Nebenverdienste)	<input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte (z. B. Zusatzrenten, Unterhaltsleistungen)
_____ EUR			_____ EUR

**Summe**

\_\_\_\_\_ EUR

2. Zusätzliche Einnahmen folgender Art in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung / vor dem Stichtag:

Weihnachtsgeld _____ EUR	_____ EUR
Urlaubsgeld _____ EUR	_____ EUR
zusätzliche Monatsgehälter _____ EUR	_____ EUR
sonstige zusätzliche Leistungen, z.B. Sachbezüge _____ EUR	_____ EUR
<b>Summe</b>	_____ EUR

3. Steuerfreie Einnahmen folgender Art \_\_\_\_\_ (u. a. Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Zuschlag für Sonn-, Feiertags- und Nacharbeit, Arbeitslosenhilfe, Krankengeld, Sozialhilfe, Unterhaltsleistungen; etc. – siehe Erläuterungen zur Einkommensermittlung zum Antrag)

je <input type="checkbox"/> Tag <input type="checkbox"/> Woche <input type="checkbox"/> Monat <input type="checkbox"/> Jahr _____ EUR	Jahresbetrag _____ EUR
je <input type="checkbox"/> Tag <input type="checkbox"/> Woche <input type="checkbox"/> Monat <input type="checkbox"/> Jahr _____ EUR	Jahresbetrag _____ EUR
<b>Summe</b>	_____ EUR

## Anlage 1b

4. Werbungskosten, pauschal oder in nachgewiesener / glaubhaft gemachter Höhe

Begründung:

Jahresbeträge

EUR

Summe

EUR

5.  Ich werde zur Einkommensteuer veranlagt  
Summe der positiven Einkünfte 200\_

EUR

6. Einkunftsveränderungen gegenüber den unter Nrn. 1-3 aufgeführten Einkünften der vergangenen 12 Monate, die im laufenden Monat der Antragstellung / des Stichtages bereits eingetretenen oder mit Sicherheit innerhalb von 12 Monaten zu erwarten sind

6.1  keine  Einkunfterhöhung  Einkunftsverringerung

6.2 Gründe

EUR

EUR

monatlich

einmal jährlich

ab

Jahresbetrag

EUR

7. **Zwischensumme**

Betrag lt. Nr.

1

2

3

5

6.2

abzüglich  4

EUR

8. **Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern**

Ich entrichte:

8.1  Pflichtbeträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung  
 freiwillige Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge

Name und Anschrift der Krankenkasse

Jahresbeitragssumme

EUR

8.2  Pflichtbeträge zur gesetzlichen Rentenversicherung  
 freiwillige Rentenversicherungsbeiträge, Lebensversicherungsbeiträge

Name und Anschrift der Rentenversicherung/Lebensversicherung/Pensions- oder Versorgungskasse

Jahresbeitragssumme

EUR

8.3  Steuern vom Einkommen (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer)

8.4  keine der unter Nrn. 8.1 - 8.3 aufgeführten Zahlungen

8.5 **Pauschaler Abzug**

%

EUR

9. **Jahreseinkommen**

(Betrag lt. Nr. 7 abzüglich Betrag lt. Nr. 8.5)

EUR

10. Ich versichere, dass die vorstehenden Erklärungen richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben als Falschbeurkundung oder Betrug verfolgt und bestraft werden können.  
Zu den Angaben habe ich schlüssige Belege, Nachweise oder sonstige Mittel der Glaubhaftmachung beigefügt.

(Ort, Datum)

Unterschrift

## **Anlage 1b**

11. **Ich füge folgende Unterlagen bei:**

- Ausweis nach § 152 Abs. 5 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX)
- Nachweis der häuslichen Pflegebedürftigkeit nach § 14 des Elften Buches Sozialgesetzbuch
- Heiratsurkunde/Lebenspartnerschaftsurkunde
- Nachweis über (erhöhte) Werbungskosten
- Nachweis über gesetzliche Unterhaltsverpflichtungen und Höhe der Leistungen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_