

Anlage 1 b

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

Einkommenserklärung der/des Haushaltsangehörigen

Nach § 9 Wohnraumförderungsgesetz

Die hinterlegten Felder werden von der IB ausgefüllt.

Schreiben Sie bitte in Druckschrift und kreuzen Sie Zutreffendes an .

Bitte beachten sie die Erläuterungen zum Antrag.

Geburtsdatum

Beruf (freiwillige Angabe)

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 | 20 | EUR | 20 | EUR | 20 | EUR |
| Monat | 20 | EUR | Monat | 20 | EUR | 20 |
| Monat | 20 | EUR | Monat | 20 | EUR | 20 |
| Monat | 20 | EUR | Monat | 20 | EUR | 20 |
| Monat | 20 | EUR | Monat | 20 | EUR | 20 |
| Monat | 20 | EUR | Monat | 20 | EUR | 20 |

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 |
| Summe | | EUR |

3. Steuerfreie Einnahmen folgender Art _____ (u. a. Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Zuschlag für Sonn-, Feiertags- und Nachtarbeit, 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 |
| Summe | | | 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 20__

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 § 69 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
