

Die Verpflichtung des Arbeitgebers* zur Beantwortung der folgenden Fragen ergibt sich aus § 23 Abs. 2 WoGG	Wohngeldnummer, wenn bekannt:
--	-------------------------------

1. Arbeitnehmer	
Name, Geburtsname, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, PLZ, Ort)	
Beruf/Tätigkeit	Steuerklasse lt. ELSTAM/ geringfügige Beschäftigung
Beginn des Beschäftigungsverhältnisses:	
Beschäftigung erfolgt	
<input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet von _____ bis _____	
<input type="checkbox"/> ohne Bezüge von _____ bis _____ Grund: _____	
<input type="checkbox"/> _____	

2. Bei Auszubildenden	
Beginn der Ausbildung am _____	voraussichtliches Ende am _____

3. Monatliches Gesamtbruttoeinkommen der letzten 12 Monaten vor der Antragstellung		
(einschließlich Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, Sonderzuwendungen, zusätzliche Monatsgehälter oder ähnliche Bezüge, vermögenswirksame Leistungen des Arbeitgebers, Überstundenvergütung, Gratifikationen, Prämien, Lohnfortzahlung, Krankengeldzuschuss, Lohnausgleich für Krankheitstage, Winterausfall/Wintergeld, Sachbezüge und sonstige steuerpflichtige u. steuerfreie Leistungen)		
Monat/Jahr	Betrag in €	Vom Bruttoeinkommen wurden entrichtet:
_____	_____	<input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung
_____	_____	<input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung
_____	_____	<input type="checkbox"/> Steuern vom Einkommen
_____	_____	Wurde der Arbeitslohn pauschal versteuert?
_____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
_____	_____	Im Bruttoeinkommen ist
_____	_____	<input type="checkbox"/> enthalten <input type="checkbox"/> nicht enthalten
_____	_____	<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld Jahr _____ €
_____	_____	<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld Jahr _____ €
_____	_____	<input type="checkbox"/> jährlich wiederkehrende Sonderzahlungen _____ €
_____	_____	<input type="checkbox"/> nicht enthalten, jedoch zu erwarten _____ €
Summe:	_____	Einkommensart _____

* Wegen der besseren Lesbarkeit wird ausschließlich die männliche Form verwendet.

4. Folgende Beträge sind im Bruttoeinkommen enthalten:

<input type="checkbox"/>	sonstige einmalige Zahlungen (z. B. Provisionen, Gewinnbeteiligungen, Prämien)	_____	€
<input type="checkbox"/>	andere steuerpflichtige Einmalzahlungen	Art: _____	_____ €
<input type="checkbox"/>	steuerfreie Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit	_____ €	
<input type="checkbox"/>	Fahrtkosten, Verpflegungszuschüsse	_____ €	
<input type="checkbox"/>	Durchlaufende Gelder, Auslagenersatz	_____ €	
<input type="checkbox"/>	andere steuerfreie Einnahmen	_____ €	Art: _____
<input type="checkbox"/>	Pauschale Fehlgeldentschädigungen	_____ €	
<input type="checkbox"/>	Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge	_____ €	
<input type="checkbox"/>	Zuschuss zum Mutterschaftsgeld	_____ €	

5. Das Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten

<input type="checkbox"/>	verringern	ab (Datum) _____	auf monatlich _____	€
<input type="checkbox"/>	erhöhen	ab (Datum) _____	auf monatlich _____	€
wegen:				

6. Arbeitsunfähigkeit des Arbeitnehmers* innerhalb der letzten 12 Monate ohne Lohnfortzahlung

von:	bis:	von:	bis:	von:	bis:

Vorstehende Angaben zu Ziffern 1 - 6 werden bestätigt:

Ort, Datum	Telefon	Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers

Bescheinigung der Krankenkasse

(bzw. geeignete Nachweise vom Antragsteller)

Der Arbeitnehmer bezog in den letzten 12 Monaten während folgender Zeiten

<input type="checkbox"/> Krankengeld	<input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld	<input type="checkbox"/> Krankengeld bei Erkrankung des Kindes
von _____	bis _____	von täglich/ Bruttoangaben in € _____
_____	_____	_____ <input type="checkbox"/> für 6-Tage Woche
_____	_____	_____ <input type="checkbox"/> für 7-Tage Woche

Im Krankengeld sind Beiträge zur Rentenversicherung und Arbeitslosenversicherung

enthalten nicht enthalten

Ort, Datum	Telefon	Stempel und Unterschrift der Krankenkasse

* Wegen der besseren Lesbarkeit wird ausschließlich die männliche Form verwendet.