

Die stark umrandeten Felder werden von der Behörde ausgefüllt.
Bitte jeweils Einkommenserklärung von jeder haushaltsangehörigen Person mit eigenem Einkommen einreichen.
Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen. Bitte beachten Sie die Erläuterungen.

Einkommenserklärung für den sozialen Wohnungsbau von haushaltsangehörigen Personen

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	Beruf (Anm. 1)

1 Meine steuerpflichtigen Bruttoeinnahmen aus nicht selbständiger Arbeit (z.B. Lohn, Gehalt, Werksrente) betragen in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung / vor dem Stichtag (Anm. 2) ohne Sonderzuwendungen und steuerfreie Bezüge (vgl. Nummern 2 und 3):

1.1	Monat	Jahr	Betrag		Monat	Jahr	Betrag
			€				€
			€				€
			€				€
			€				€
			€				€
			€				€
Summe / 12 Monats-Betrag auf der Grundlage des Monats				des Jahres		€	

1.2 Außer den aufgeführten Einnahmen hatte ich folgende Einkünfte aus (Anm. 2 und 6)

Vermietung und Verpachtung
 selbständige Arbeit
 Land- und Forstwirtschaft
 Kapitalvermögen
 sonstige Einkünfte, z.B. Rente

Unterhaltsleistungen
 monatlich
 jährlich
 €
 €

2 Bisherige Sonderzuwendungen der abgelaufenen 12 Monate (gezahlt oder zu erwartende:)

Weihnachtsgeld	€
Urlaubsgeld	€
zusätzliche Monatsgehälter	€
Sonstige zusätzliche Leistungen / Sachbezüge (Anm. 3)	€
Summe	€

3 Bisherige steuerfreie Bezüge der abgelaufenen 12 Monate (z.B. Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Zuschlag für Sonn-, Feiertags- und Nachtarbeit, Arbeitslosenhilfe, Krankengeld, Sozialhilfe, Unterhaltsleistungen, ausländische Einkünfte, vergleiche Anm. 2 und 4):

je <input type="checkbox"/> Woche <input type="checkbox"/> Monat <input type="checkbox"/> Jahr	€
je <input type="checkbox"/> Woche <input type="checkbox"/> Monat <input type="checkbox"/> Jahr	€
	€

4 Bisherige Werbungskosten, pauschal oder in nachgewiesener / glaubhaftgemachter Höhe (Anm. 5):

Begründung

Jahresbeträge: €

Zwischensumme €

Übertrag	€	
Nur ausfüllen von Einkommenspflichtigen <u>ohne</u> Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit		
5	<input type="checkbox"/> Ich werde zur Einkommenssteuer veranlagt (Anm. 6) Summe der positiven Einkünfte 200 <input type="text"/> nach Abzug der Werbungskosten:	€
6	Einkunftsveränderungen gegenüber den unter Nummer 1 bis 4 aufgeführten Einkünften / Werbungskosten der vergangenen 12 Monate, die vergangenen 12 Monate, die im laufenden Monat der Antragstellung / des Stichtages (Anm. 2) bereits eingetreten oder mit Sicherheit innerhalb von 12 Monaten zu erwarten sind (erforderlichenfalls bitte separates Beiblatt beifügen)	
6.1	<input type="checkbox"/> Einkunfterhöhung <input type="checkbox"/> Einkunftsverringering	
6.2	Betroffen sind:	
	a) <input type="checkbox"/> Einkünfte aus nicht selbständiger Arbeit b) <input type="checkbox"/> Einkünfte anderer Einkunftsarten c) <input type="checkbox"/> Steuerfreie Bezüge d) <input type="checkbox"/> Sonderzuwendungen e) <input type="checkbox"/> Werbungskosten	
	Begründung für Einkunfterhöhungen zu a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) <input type="checkbox"/> e) <input type="checkbox"/>	
	Begründung für Einkunftsverminderung zu a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) <input type="checkbox"/> e) <input type="checkbox"/>	
6.3	<input type="checkbox"/> Der neue Betrag lautet (Anm. 7) <input type="checkbox"/> monatlich ab dem <input type="text"/> <input type="checkbox"/> einmal jährlich	
	€ <input type="text"/>	Jahresbetrag € <input type="text"/>
7	Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern (Anm. 8)	
7.1	<input type="checkbox"/> Ich entrichte <input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung <input type="checkbox"/> freiwillige Krankenversicherungsbeiträge	
	Name und Anschrift der Krankenkasse <input type="text"/>	
	Jahresbeitragssumme € <input type="text"/>	
7.2	<input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung <input type="checkbox"/> freiwillige Rentenversicherungsbeiträge, Lebensversicherungsbeiträge	
	Name und Anschrift der Rentenversicherung / Lebensversicherung / Pensions- oder Versorgungskasse <input type="text"/>	
	Jahresbeitragssumme € <input type="text"/>	
7.3	<input type="checkbox"/> Steuern vom Einkommen (Einkommens-, Lohn-, Kapitalertrag- und Kirchensteuern)	
7.4	<input type="checkbox"/> Keiner der unter Nummer 7 bis 7.3 aufgeführten Zahlungen	
8	Pauschaler Abzug in %: <input type="text"/>	€ <input type="text"/>
9	Anrechenbares Einkommen	€ <input type="text"/>
10	Ich versichere, dass die vorstehenden Erklärungen richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angabe als Falschbeurkundung oder Betrug verfolgt und bestraft werden können. Zu den Angaben in Nummern 1 bis 7 habe ich schlüssige Belege, Nachweise oder sonstige Mittel der Glaubhaftmachung beigelegt. Ich ermächtige das zuständige Finanzamt, Auskunft über meine Einkommensverhältnisse zu erteilen:	
	Zuständiges Finanzamt	Steuernummer
	Ort, Datum	Unterschrift
	Ort, Datum	Arbeitgeber – Stempel + Unterschrift
	Ort, Datum	Finanzamt – Stempel + Unterschrift