**Einkommenserklärung beziehungsweise Verdienstbescheinigung zur Prüfung der Einkommensverhältnisse nach §§14,15 des Gesetzes zur Förderung und Nutzung von Wohnraum (WFNGNRW)**

Kreuzen Sie Zutreffendes bitte an und lassen Sie die Angaben von der arbeitgebenden Person beziehungsweise steuerberatenden Person ausfüllen, abstempeln und unterschreiben.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Tag der Antragstellung/**

**Antragstellende Person Stichtag**

Familienname Vorname

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer Postleitzahl Wohnort

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum Beruf/Tätigkeit

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.**

Meine steuerpflichtigen Bruttoeinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit wie zum Beispiel Lohn, Gehalt, Pension, Werksrente, Betriebsrente, Zusatzrente betrugen ohne Sonderzuwendungen und ohne steuerfreie Bezüge

**1.1**

in den zwölf Monaten vor dem Stichtag (bei Personen in Ausbildung siehe auch Nummer 6).Bitte Monat und Jahr sowie den Betrag angeben

Monat und Jahr Betrag Monat und Jahr Betrag

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

**Gesamtbetrag \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro**

**1.2** Meine im Monat des Stichtages \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bezogenen steuerpflichtigen Bruttoeinnahmen betragen \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

**1.3**

Sonderzuwendungen

in den letzten 12 Monaten ab dem Stichtag

vor dem Stichtag gezahlt zu erwarten

Weihnachtsgeld \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

Urlaubsgeld \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

Zusätzliche Monatsgehälter, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

sonstige zusätzliche

Leistungen, Sachbezüge

**2.**

Steuerfreie oder sonstige Einkünfte in den letzten 12 Monaten vor dem Stichtag

(bei Veranlagung zur Einkommenssteuer siehe auch Nummer 3)

Bitte entsprechende Nachweise in Kopie beifügen.

**Zeitraum(von/bis, ab)Tag,**

**Woche**, **Monat, Jahr**

□ Zuschlag für Sonn-, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Feiertags- und

Nachtarbeit

□ Rente(n) □ Ich beziehe neben der nachfolgend aufgeführten Rente

Außerdem eine Werks-, Betriebs-, Zusatzrente

beziehungsweise Pension (wenn ja, bitte in Nummer 1.1

eintragen)

□ Altersrente oder \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rente wegen

Erwerbs- oder

Berufsunfähigkeit

□ Witwen- und \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Witwerrente

□ Leistungen des \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Arbeitsamtes

(ALG 1 und 2)

□ Grundsicherung \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ Sonstiges \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Unterhalts- bei Krankengeld kalendertäglich

Bruttokrankengeld)

**3.**

□ Ich beziehe ausschließlich oder zusätzlich Einkünfte aus

**□** selbständigerArbeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft

**□** Vermietungund Verpachtung

**□** Kapitalvermögen

und werde zur Einkommenssteuer veranlagt □ ja □ nein

Die Summe der positiven Einkünfte des Jahres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

nach Abzug der Werbungskosten beträgt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

Bitte Fotokopien des letzten Steuerbescheides beifügen und oder durch den

Steuerberater oder die Steuerberaterin (siehe Nr. 8) bestätigen lassen.

**4.**

Werbungskosten

□ pauschal

□ höherer Betrag laut Steuerbescheid des Vorjahres \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro

**5**.

Einkommensveränderungen gegenüber den unter Nummern 1 bis 4 aufgeführten

Einkünften und oder Werbungskosten, die bereits eingetreten oder mit Sicherheit

Innerhalb von zwölf Monaten zu erwarten sind

□ ja, nämlich □ Einkommenserhöhung □ Einkommensverringerung

Begründung für die Einkommenserhöhung oder Einkommensverringerung:

Der neue Betrag lautet

□ monatlich □ einmal jährlich \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro ab dem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**6.**

□ Ich bin in einer Ausbildung

ab oder seit \_\_\_\_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bitte Ausbildungsvertrag in Kopie beifügen.

**7.**

Steuern, Kranken- und Pflegeversicherungsbeträge sowie Rentenversicherungsbeträge. Ich entrichte

**7.1**

□ Pflichtbeträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

□ freiwillige Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge

in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro monatlich. Bitte Nachweis beifügen.

Name der Krankenkasse oder Krankenversicherung

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7.2**

□ Pflichtbeträge zur gesetzlichen Rentenversicherung

□ freiwillige Renten- und Lebensversicherungsbeiträge oder ähnliches

in Höhe von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Euro monatlich. Bitte Nachweis beifügen

Name des Versicherers, Renten-, Pensions- oder Versorgungskasse

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**7.3**

Zahlung von Steuern vom Einkommen □ ja □ nein

**7.4**

□ Ich entrichte keine der unter den Nummern 7.1 bis 7.3 aufgeführten

Zahlungen

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**8.**

Die Richtigkeit der Angaben zu den Nummern 1 bis 7 wird bestätigt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort und Datum Stempel und Unterschrift der

arbeitgebenden Person

oder der steuerberatenden Person