

Kreuzen Sie zutreffendes bitte an und lassen die Angaben ggf. vom Arbeitgeber/Steuerberater ausfüllen bzw. vom Finanzamt bestätigen.

EINKOMMENSERKLÄRUNG / VERDIENSTBESCHEINIGUNG FÜR HAUSHALTSANGEHÖRIGE

Zur Prüfung der Einkommensverhältnisse nach §§ 13-15 WFNG NRW (Gesetz zur Förderung und Nutzung von Wohnraum für das Land Nordrhein-Westfalen)

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift	Beruf / Tätigkeit
	Telefon-Nr.

1. Meine **steuerpflichtigen Bruttoeinnahmen** aus nichtselbständiger Arbeit (z.B. **Lohn, Gehalt, Pension, Werk-/ Betriebs-/Zusatzrente**) betragen **–ohne** Sonderzuwendungen und ohne steuerfreie Bezüge

1.1 im letzten Kalenderjahr vor dem Stichtag (bei Auszubildenden siehe auch Nr. 6):

Monat / Jahr		Monat / Jahr	
	Euro		Euro
	Euro		Euro
	Euro		Euro
	Euro		Euro
	Euro		Euro
	Euro		Euro
Gesamtbetrag:			Euro

1.2 Meine im Monat des Stichtages (____) bezogenen steuerpflichtigen Bruttoeinkommen betragen Euro

1.3 Sonderzuwendungen:	in den letzten 12 Monaten <u>vor</u> dem Stichtag gezahlt:	<u>ab</u> dem Stichtag zu erwarten:
Weihnachtsgeld	Euro	Euro
Urlaubsgeld	Euro	Euro
Zusätzliche Monatsgehälter/ Sonstige zusätzliche Leistungen Sachbezüge	Euro	Euro

2. Steuerfreie oder sonstige Einkünfte im letzten Kalenderjahr vor dem Stichtag (bei Veranlagung zur Einkommenssteuer siehe auch Nr. 3):
z.B.: Leistungen des Arbeitsamtes/Sozialamtes, Unterhaltsleistungen, Bezug von Alters-, Witwen-, Witwen-, Erwerbs- oder Berufsunfähigkeitsrente, geringfügige Beschäftigung –400 Euro-Job-, Kapitalerträge usw.)

Monat / Jahr	Art der Einkünfte		Monat / Jahr	Art der Einkünfte	
		Euro			Euro
		Euro			Euro
		Euro			Euro
		Euro			Euro
		Euro			Euro
		Euro			Euro
Gesamtbetrag:					Euro

3. Ich beziehe –ausschließlich oder zusätzlich- Einkünfte aus
- selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft Vermietung und Verpachtung
 Kapitalvermögen
- und werde zur Einkommenssteuer veranlagt ja nein

Die Summe der positiven Einkünfte des Jahres _____ nach Abzug der Werbungskosten beträgt:	Euro
<i>Bitte Fotokopie des letzten Steuerbescheides beifügen und/oder durch den/die Steuerberater/in (siehe unten Nr. 8) oder durch das Finanzamt (siehe unten Nr. 9) bestätigen lassen.</i>	

4. **Werbungskosten**

- pauschal
 höherer Betrag lt. Steuerbescheid des Vorjahres (bitte in Kopie beifügen): _____ 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 Einkommenserhöhung Einkommensverringern

Begründung für die Einkommenserhöhung bzw. –verringern:
Der neue Betrag lautet:
<input type="checkbox"/> monatlich: <input type="checkbox"/> einmal jährlich: Euro ab dem:

6. Ich bin **Auszubildende(r)** ab /seit _____ (Beginn) bis zum _____ (Ende).
 (bitte ggf. Ausbildungsvertrag in Kopie beifügen)

7. **Steuern, Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie Rentenversicherungsbeiträge.** Ich entrichte:

7.1	<input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge In Höhe von _____ Euro monatlich. (bitte Nachweis beifügen)
Name der Krankenkasse/-versicherung:		
7.2	<input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> freiwilligen Renten-/Lebensversicherungsbeiträge o.ä. in Höhe von _____ Euro monatlich. (bitte Nachweis beifügen)
Name des Versicherers, Renten-, Pensions- oder Versorgungskasse:		
7.3	Steuern vom Einkommen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
7.4	<input type="checkbox"/> Ich entrichte keine der unter Nummern 7.1 –7.3 aufgeführten Zahlungen	

8. Die Richtigkeit der Angaben zu Nrn. 1 bis 7 wird bestätigt.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers bzw. Steuerberaters

Datum

Unterschrift des Haushaltsangehörigen