



**6. Einkünfte, die nicht unter lfd. Nr. 1-3 der Vorseite aufgeführt sind:**

Im den letzten Kalenderjahr vor der Antragstellung hatte ich folgende Einkünfte (hierbei sind **alle Einnahmen in Geld oder Geldwert** anzugeben, **ohne** Rücksicht darauf, ob sie steuerfrei oder steuerpflichtig sind!)

Unterhaltsleistungen     BaföG/Ausbildungsbeihilfe-BAB     Rente/Grundsicherung

\_\_\_\_\_

Werks-/Zusatzrente     Arbeitslosengeld/-hilfe  
Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_     Sozialhilfe

\_\_\_\_\_

Mutterschaftsgeld     sonst. Leistungen des Arbeitsamtes     Vorruhestandgeld

\_\_\_\_\_

sonstige Einkünfte     Krankengeld (tägl. Brutto)     Abfindungen

\_\_\_\_\_

Einnahme aus Vermietung und Verpachtung ohne erhöhte Abschreibung lt. Steuerbescheid für das Jahr \_\_\_\_\_ jährl. \_\_\_\_\_ €

Gewinn aus selbständiger Tätigkeit Gewerbe lt. Steuerbescheid für das Jahr \_\_\_\_\_ jährl. \_\_\_\_\_ €

Erträge aus Kapitalvermögen ohne Abzug des Sparerfreibetrages lt. Steuerbescheid für das Jahr \_\_\_\_\_ jährl. \_\_\_\_\_ €

Übertrag \_\_\_\_\_ €

+ \_\_\_\_\_ €

= \_\_\_\_\_ €  
**Summe der Einkünfte**

**Nachweis insbesondere über die Höhe der unter lfd. Nr. 6 genannten Einkünfte sind beizufügen!!**

**7. Werbungskosten**

tatsächliche Werbungskosten bzw. Werbungskostenpauschale für Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit

tatsächliche Werbungskosten bzw. Werbungskostenpauschale bei sonstigen Einkünften

./. \_\_\_\_\_ €

**8. Dauerhafte Einkommensveränderung** gegenüber den unter lfd. Nr. 6 aufgeführten Einkünften des vergangenen Kalenderjahres, die bereits eingetreten oder zu erwarten sind.

Grund: \_\_\_\_\_

Einkommenserhöhung ab: \_\_\_\_\_

Einkommensverringering ab: \_\_\_\_\_

\_\_\_ Monate x \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_ €

**Zwischensumme**

**9. Kranken- und Pflegeversicherung, Rentenversicherung, Steuern**

Bitte nur ankreuzen, wenn die Beiträge bzw. Steuern von **Ihnen selbst** gezahlt wurden, also nicht, wenn diese Leistungen **von anderen**, wie z.B. dem Arbeitsamt oder Sozialamt erbracht werden.

**Die entsprechenden aktuellen Nachweise sind beizufügen.**

Ich zahle weder Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung/Rentenversicherung noch Steuern.

Ich zahle Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

Ich zahle Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung

Ich zahle Steuern von den Einkünften     unter lfd. Nr. 6     unter lfd. Nr. 8

./. **K10** % = \_\_\_\_\_ €

bzw. \_\_\_\_\_ €

./. **R 12**% = \_\_\_\_\_ €

bzw. \_\_\_\_\_ €

./. **S12** % = \_\_\_\_\_ €

**Übertrag:** \_\_\_\_\_ €

**10. Zu meinem Haushalt gehören zum Zeitpunkt der Antragstellung folgende Personen:**

	Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis zum Haushaltsvorstand	Einkommen
	1	2	3	4
10.1	<b>Antragsteller</b>			<input type="checkbox"/> = ja <input type="checkbox"/> = nein
10.2				<input type="checkbox"/> = ja <input type="checkbox"/> = nein
10.3				<input type="checkbox"/> = ja <input type="checkbox"/> = nein
10.4				<input type="checkbox"/> = ja <input type="checkbox"/> = nein
10.5				<input type="checkbox"/> = ja <input type="checkbox"/> = nein
10.6				<input type="checkbox"/> = ja <input type="checkbox"/> = nein

**Falls Einkommen erzielt wird, ist von jede/r/m Haushaltsangehörigen eine gesonderte Einkommenserklärung auszufüllen und beizufügen!**

Werden sich die Einkünfte der unter lfd. Nr. 10.1 bis 10.6 genannten Person/en aus heutiger Sicht in den nächsten 12 Monaten ab der Antragstellung wesentlich verändern?

Nein     Ja – falls ja: Name der Person: \_\_\_\_\_ ab wann \_\_\_\_\_

Grund: \_\_\_\_\_

In den folgenden 6 Monaten wird sich mein Haushalt vergrößern:

Grund: \_\_\_\_\_

**Wird von der Behörde ausgefüllt**

\_\_\_\_\_ € + \_\_\_\_\_ € + \_\_\_\_\_ € = \_\_\_\_\_ €

**Frei und Abzugsbeträge**

**11.1 Häuslich pflegebedürftig, Pflegestufe I oder schwerbehindert**

50 % bis unter 80 %

selbst       aufgeführt unter 10. \_\_\_\_\_

665 € x Personenzahl

/./ \_\_\_\_\_ €

**11.2 Häuslich pflegebedürftig, Pflegestufe II oder schwerbehindert**

80 % bis unter 100 %

selbst       aufgeführt unter 10. \_\_\_\_\_

1.330 € x Personenzahl

/./ \_\_\_\_\_ €

**11.3 Häuslich pflegebedürftig Pflegestufe I oder II und schwerbehindert unter 80 %**

selbst       aufgeführt unter 10. \_\_\_\_\_

2.100 € x Personenzahl

/./ \_\_\_\_\_ €

**11.4 Häuslich pflegebedürftig Pflegestufe III oder schwerbehindert 100 % oder häuslich pflegebedürftig Pflegestufe I oder II plus schwerbehindert mindestens 80 %**

selbst       aufgeführt unter 10. \_\_\_\_\_

4.500 € x Personenzahl

/./ \_\_\_\_\_ €

**11.5 Nur ausfüllen von Eheleuten mit mind. 1 Kind, bei denen noch keiner der Ehegatten das 40. Lebensjahr vollendet hat.**

Datum der Eheschließung: \_\_\_\_\_ (4000 €)

/./ \_\_\_\_\_ €

**11.6 2-Personen-Haushalt (4000€)**

/./ \_\_\_\_\_ €

=====

11.7 Aufwendungen zur Erfüllung gesetzlicher Unterhaltsverpflichtungen

Unterhaltsleistungen werden folgende Personen gezahlt:

\_\_\_\_\_  monatlich \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_  monatlich \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_  monatlich \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_  monatlich \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_ gehört zum Haushalt, aber ist auswärtig untergebracht (max 4000€ )

\_\_\_\_\_ gehört **nicht** zum Haushalt (z.B. Ehegatte/in; Lebenspartner/in max. 8000€ )

\_\_\_\_\_ gehört **nicht** zum Haushalt (sonstige Person), aufgrund gesetzlicher Unterhaltsverpflichtung (max. 4000€ )

\_\_\_\_\_ Höhere Unterhaltsleistungen wie vor, aufgrund Unterhaltsvereinbarung, Titel oder Bescheid

**Übertrag:**

-----€

J. \_\_\_\_\_ €

J. \_\_\_\_\_ €

J. \_\_\_\_\_ €

J. \_\_\_\_\_ €

J. \_\_\_\_\_ €

J. \_\_\_\_\_ €

J. \_\_\_\_\_ €

J. \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_ €

Gesamteinkommen

**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.**

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift, Antragsteller/in

**Feststellungen der Behörde**

**1. Einkommensgrenze**

1.1 Grundbetrag für den/die Wohnungssuchende(n): 17.000 € \_\_\_\_\_ €

1.2 Grundbetrag für 2-Personenhaushalte: 20.500 € \_\_\_\_\_ €

1.3 Zuzüglich je 4.700 € für \_\_\_\_\_ weitere(n) Angehörigen(n): \_\_\_\_\_ €

1.4 Zuzüglich Kind i.S. § 32 ESTG 600 € \_\_\_\_\_ €

1.5 Maßgebende Einkommensgrenze  
===== €

2. Gesamteinkommen  
===== €

**3. Ergebnis**

3.1  Die Einkommensgrenze wird um \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ % überschritten.

3.2  Die Einkommensgrenze wird um \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ % unterschritten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift