Ergänzende Erklärung zum Antrag auf Wohngeld

Wohngeldnummer (falls bekannt)

vom (Antragsdatum)

☐ Mietzuschuss ☐ Lastenzuschuss

Antragstellerin/Antragsteller
Name, ggf. Geburtsname, Vorname

Anschrift (Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf. Wohnungsnummer, PLZ, Ort, ggf. Telefonnummer

1. Zusätzliche Einnahmen der Antragstellerin/des Antragstellers und der zum Haushalt rechnenden Familienmitglieder und sonstige Personen

Art der Einnahmen/Einkünfte				**Geben Sie bitte an, ob Sie oder eine zu ihrem Haushalt rechnende Person Einkünfte aus den genannten oder sonstigen, noch nicht genannten Einkunftsarten erzielen. Fügen Sie Ihren Angaben bitte die entsprechenden Nachweise bei.**	
1.1	aus Kapitalvermögen Dividende u. ä.	☐ ja	☐ nein	Betrag (EUR)	Name, Vorname
	Zinsen aus Spareinlagen	☐ ja	☐ nein		
	Zinsen aus Prämienspar-vertrag	☐ ja	☐ nein		
	Zinsen aus Bausparver-trag Abschlussdatum: _____	☐ ja	☐ nein		
	sonstige Zinseinkünfte Art: _____	☐ ja	☐ nein		
1.2	aus einem Handel	☐ ja	☐ nein		
1.3	aus Heimarbeit	☐ ja	☐ nein		
1.4	Trinkgelder	☐ ja	☐ nein		
1.5	aus Nebenbeschäftigung	☐ ja	☐ nein		
1.6	Ausbildungs-/Erziehungsbeihilfen	☐ ja	☐ nein		
1.7	sonstige Einkünfte (Art) _____	Zeitraum vom: _____ bis: _____		Betrag mtl. (EUR)	
1.8	sonstige Einkünfte (Art) _____	Zeitraum vom: _____ bis: _____		Betrag mtl. (EUR)	

2. Werbungskosten (Werbungskostenpauschbeträge für steuerpflichtige Einnahmen werden ohne Nachweis berücksichtigt. Wenn Sie oder eine zum Haushalt rechnende Person höhere Aufwendungen und Werbungskosten für steuerfreie Einnahmen geltend machen, müssen diese nachgewiesen werden. Bitte unten Betrag eintragen und Nachweis vorlegen).

_____ _____

Name, Vorname Betrag (EUR)

3. Kranken- und Rentenversicherungsbeiträge (Wenn Sie oder eine zum Haushalt rechnende Person nicht bereits gesetzlich kranken- oder rentenversichert sind, geben Sie bitte an, ob freiwillige Beiträge zu einer Kranken- und Pflegeversicherung oder zur Altersvorsorge entrichtet werden. Bitte entsprechende Nachweise vorlegen).

a) Laufende Beiträge zur öffentlichen oder privaten Krankenversicherung

Art	Betrag monatlich (EUR)	Name, Vorname

b) Laufende Beiträge zu öffentlichen oder privaten Rentenversicherungen (z. B. Lebensversicherung)

Art	Betrag monatlich (EUR)	Name, Vorname

4. Die Antragstellerin/Der Antragsteller oder eine zum Haushalt rechnende Person hat einen vertraglichen Anspruch auf unentgeltliches Wohnrecht für diesen oder einen anderen Wohnraum

☐ ja ☐ nein

5. Mit dem Antragsteller/der Antragstellerin führen außer den im Antrag aufgeführten Familienmitgliedern und sonstige Personen, die zum Haushalt rechnen, eine Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft

☐ keine weiteren Personen ☐ folgende Person/en:

Name	**Vorname**

<u>Ich versichere die Wahrheit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.</u>

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift