

Einkommenserklärung der haushaltsangehörigen Person

Aktenzeichen

→ Bitte deutlich schreiben und Zutreffendes ankreuzen

→ Bitte die anliegenden Erläuterungen mit den Anmerkungen 1 bis 12 beachten

1 Haushaltsangehörige Person

Familienname, ggf. Geburtsname	Vorname(n)	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
--------------------------------	------------	--------------	---------------------

Anschrift

Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf. Wohnungsnummer, Postleitzahl, Ort, Telefon

2 Jahreseinkommen

2.1 Bruttoeinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit (Arbeitslohn/Versorgungsbezüge) oder Renten (Anmerkung 2) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung (Anmerkung 1), ohne Einnahmen nach Nr. 3

Monat	20	€	Monat	20	€
Monat	20	€	Monat	20	€
Monat	20	€	Monat	20	€
Monat	20	€	Monat	20	€
Monat	20	€	Monat	20	€
Monat	20	€	Monat	20	€

2.2 Einnahmen aus Kapitalvermögen (ohne Abzug des Sparerfreibetrages)

in Höhe von _____ €/Jahr

2.3 Weitere Einkünfte (Einnahmen abzüglich Betriebsausgaben/Werbungskosten) aus

Land- und Forstwirtschaft _____ €/Jahr

Gewerbebetrieb/selbständiger Arbeit _____ €/Jahr

Vermietung und Verpachtung _____ €/Jahr

sonstige Einkünfte (außer Renten nach Nr. 2.1) _____ €/Jahr

3 Steuerpflichtige Einnahmen folgender Art (Anmerkung 3):

a) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung:

Weihnachtsgeld _____ €/Jahr

Urlaubsgeld _____ €/Jahr

zusätzliche Monatsgehälter _____ €/Jahr

sonstige Sonderzuwendungen _____ €/Jahr

Sachbezüge _____ €/Jahr

b) in den letzten drei Jahren, z. B. Abfindungen _____ €/Jahr

4 Steuerfreie Einnahmen
 in den letzten zwölf Monaten (z. B. Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- oder Nachtarbeit, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Krankengeld, Sozialhilfe, Leistungen der Grundsicherung, Unterhaltsleistungen; Anmerkungen 4 und 5):

Einnahmeart	Betrag	€ pro	Woche	Monat	Jahr
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5 Werbungskosten / Aufwendungen (Anmerkung 6)

Ich mache nur die Werbungskostenpauschale geltend.

Ich hatte / habe erhöhte Werbungskosten (soweit nicht schon unter Nr. 2.3 abgesetzt) für

Einnahme: _____ Betrag: _____ €

Einnahme: _____ Betrag: _____ €

6 Ich werde zur Einkommensteuer veranlagt (Anmerkung 7)

Summe der positiven Einkünfte 20 _____ Betrag: _____ €

7 Veränderungen meines Einkommens (Anmerkung 8)

Meine aufgeführten Einnahmen haben sich bereits geändert oder werden sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung folgendermaßen ändern:

Meine Einnahmen haben sich nicht geändert und es ist auch nicht absehbar, dass sie sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung ändern werden.

8 Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern (Anmerkung 9)

Ich entrichte

8.1 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung
 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung

8.2 freiwillige Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung
 Name und Anschrift der Krankenkasse _____

freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung oder Lebensversicherung
 Name und Anschrift der Renten- oder Lebensversicherung, Pensions- oder Versorgungskasse _____

Diese Beiträge zahle ich für mich.

Diese Beiträge zahle ich für:

8.3 Steuern vom Einkommen (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer)

8.4 keine der in den Nrn. 8.1 bis 8.3 aufgeführten Zahlungen

9 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. Die erforderlichen Unterlagen und Belege füge ich bei. (Anmerkung 12)

Ort, Datum _____

Unterschrift