

Verdienstbescheinigung

Eingangsstempel der Wohngeldbehörde

Wohngeldnummer

Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer

(Familienname, ggf. Geburtsname)

(Vorname/n)

(Geburtsdatum)

Anschrift (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Etage, ggf. Wohnungsnummer, ggf. Telefonnummer)

ist/war bei mir/uns

beschäftigt als

Tätigkeit

in der Zeit

von (Eintrittsdatum)

bis

nicht beschäftigt/ohne Lohn/Gehaltsbezug beurlaubt

in der Zeit

von

bis

1

Sie/Er hat derzeit ein monatliches Bruttoeinkommen (Lohn, Gehalt, Werksrente, ggf. auch Ausbildungsvergütung) einschließlich Überstundenzuschläge, Lohnausgleich, Trennungentschädigungen, Fahrtkostenzuschüsse, sonstiger Zulagen und ähnlicher Bezüge oder Sachbezüge wie z.B. Essen, Wohnung, Dienstkleidung u. ä. von _____

Euro

2

Sie/Er hatte in der Zeit vom _____ Datum bis _____ Datum (d. h. in den letzten 12 Monaten einschließlich des laufenden Monats) folgendes Bruttoeinkommen:

Monat/Jahr	Gesamtbetrag	In dem Gesamtbetrag (Spalte 2) sind enthalten					Sonstige steuerfreie Zulagen/Bezüge
		Weihnachtsgeld, Jahresprämien	Zusätzliches Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter	Sonstige Zulagen Sachbezüge	Steuerfreie Zuschüsse und Entschädigungen		
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
1	2	3	4	5	6	7	
Insgesamt							

3

Falls in dem angegebenen Zeitraum Leistungen nach den Spalten 3 bis 5 nicht gezahlt wurden, geben Sie bitte nachstehend die voraussichtlichen Jahresbeträge in den nächsten 12 Monaten an.

Weihnachtsgeld (auch in der Elternzeit zu zahlendes), Jahresprämien _____

Euro

Zusätzliches Urlaubsgeld (auch in der Elternzeit zu zahlendes), Monatsgehälter _____

Euro

Sonstige Zulagen, Sachbezüge _____

Euro

4 Die Arbeitnehmerin hat in der Zeit vom **bis** nein ja
 einen Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld erhalten
 In welcher Höhe

5 Wird sich das Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen? nein ja
 Ab wann und in welcher Höhe monatlich?
 Grund der Veränderung

6 Das Ausbildungsverhältnis des Auszubildenden hat begonnen am **und endet am**
 Die Vergütung des Auszubildenden beträgt im 1. Ausbildungsjahr 3. Ausbildungsjahr
 2. Ausbildungsjahr 4. Ausbildungsjahr
 Zu erwartendes Weihnachtsgeld
 Zu erwartendes Urlaubsgeld

7 Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei
 Krankenkasse

8 Sie/Er war nach dem Zeitraum der Lohnfortzahlung noch arbeitsunfähig krank

in der Zeit vom – bis	Tage
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ist der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss) im Bruttoeinkommen enthalten? nein ja In welcher Höhe

9 Steuer- und Versicherungsleistungen
 Bei dem in Feld 2 aufgeführten Einkommen nein ja
 – handelt es sich um einen vom Arbeitgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn
 – **wurde/wurden einbehalten und abgeführt**
 a) die Lohnsteuer nein ja
 b) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen nein ja
 c) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen nein ja

Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind. Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

Bestätigung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers

<input type="text" value="Ort, Datum"/>	<input type="text" value="Stempel und Unterschrift der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers"/>
<input type="text" value="Telefon/Fax/E-Mail Adresse"/>	