

Einkommenserklärung zur Wohnungsbewerbung



Magistrat der Stadt Bad Soden am Taunus Kinder, Jugend, Senioren und Soziales Königsteiner Straße 73 Hausadresse: Parkstraße 1 65812 Bad Soden am Taunus	Kontakt Telefon: +49 6196 208-237 oder -233 Fax: +49 6196 208-151 E-Mail: abt.50@stadt-bad-soden.de
---	--

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ und Ort)	

1. Meine monatlichen Bruttoeinnahmen betragen:

<input type="checkbox"/> Altersrente	€	<input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen	€
<input type="checkbox"/> Betriebsrente	€	<input type="checkbox"/> Mini Job	€
<input type="checkbox"/> Zusatzrente	€	<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld	€
<input type="checkbox"/> Hinterbliebenenrente	€	<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld	€
<input type="checkbox"/> Versorgungsrente	€	<input type="checkbox"/> Ausbildungsvergütung	€
<input type="checkbox"/> Ausländische Rente	€	<input type="checkbox"/> Einmalzahlung/Prämie	€
<input type="checkbox"/> Sonstiges	€	<input type="checkbox"/> Sonstiges	€
_____	€	_____	€

Bitte Einkommensnachweise (z.B. Rentenbescheide, Lohnabrechnungen) beifügen!

2. Weiterhin habe oder erwarte ich noch folgende Einkünfte:

<input type="checkbox"/> Vermietung und Verpachtung	Bitte entsprechende Nachweise beifügen
<input type="checkbox"/> Selbständiger Arbeit oder Gewerbebetrieb	Bitte entsprechende Nachweise beifügen
<input type="checkbox"/> Kapitalvermögen (z.B. Zinsen)	Bescheinigung der Bank beifügen
<input type="checkbox"/> Sonstige Einkünfte	Bitte entsprechende Nachweise beifügen

3. Steuerfreie monatliche Bezüge:

<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlung	€	z.B.: Vereinbarung, Gerichtsurteil, Dauerauftrag, Kontoauszug als Nachweis beifügen
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I	€	Bescheid beifügen

<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	€	Bitte entsprechende Nachweise beifügen
--	---	--

4. Ich bitte um Berücksichtigung von erhöhten Werbungskosten (Pauschale: 1.000,00 €).
Bitte durch Einkommenssteuerbescheid belegen!

5. Gegenüber den aufgeführten Einkünften erwarte ich folgende Veränderungen:

Erhöhung der Einkünfte

Verringerung der Einkünfte

Begründung für die Verringerung oder Erhöhung der Einkünfte:
--

6. Ich zahle Beiträge zur gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung.
Bei privater Krankenversicherung bitte Nachweise beifügen!

7. Ich zahle Beiträge zur gesetzlichen oder privaten Rentenversicherung.
Bei privater Rentenversicherung bitte Nachweise beifügen!

Bemerkung: Sofern Sie gesetzlich kranken- und rentenversichert sind, sind Nachweise für eine zusätzliche private Kranken- und Rentenversicherung nicht erforderlich!

8. Ich zahle Steuern vom Einkommen (z.B. Einkommenssteuer, Kirchensteuer).

9. Ich bin alleinerziehend und wegen Erwerbstätigkeit oder Ausbildung nicht nur kurzfristig haushaltsabwesend.

10. Ich habe das 16. aber noch nicht das 25. Lebensjahr vollendet, erhalte Kindergeld und habe eigenes Einkommen.

11. Ich mache Aufwendungen zur Erfüllung gesetzlicher Unterhaltsverpflichtungen geltend.
Entsprechende Nachweise sind beigefügt.

Name, Vorname	€

**Ich versichere, dass alle Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen.
Wesentliche Änderungen in den Verhältnissen werden unverzüglich mitgeteilt.**

Ort, Datum	Unterschrift der/des Erklärenden

Bemerkungen: _____

