

# Einkommenserklärung

zum Antrag auf WBS vom \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Antragstellers \_\_\_\_\_

**Für jede haushaltsangehörige Person ist eine gesonderte Einkommenserklärung notwendig, auch wenn kein eigenes Einkommen vorhanden ist!**

Name, Vorname des Haushaltsangehörigen \_\_\_\_\_

## Bitte Merkblatt beachten!

Lfd. Nr.	Einkommensart	Nein	Ja
<b>1</b>	<b>Einkünfte aus Arbeit</b> (Nachweise sind beizufügen)		
1.1	Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.2	Einkünfte aus Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.3	Einkünfte aus selbständiger Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.4	Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.5	Ausbildungsvergütungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1.6	Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit, die vom Arbeitnehmer pauschal besteuert werden (Minijob oder „450 Euro-Job“ )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2</b>	<b>Ergänzende Hilfen zum Lebensunterhalt</b> (Nachweise sind beizufügen, außer für 2.4 Wohngeld)		
2.1	Sozialhilfe (SGB XII)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2	Arbeitslosengeld II (Hartz IV) (SGB II)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3	Leistungen nach dem Asylbewerber-Leistungsgesetz (AsylbLG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.4	Wohngeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3</b>	<b>Sonstige Einkünfte/Einkommen</b> (Nachweise sind beizufügen, außer für 3.4 Kindergeld)		
3.1	Bezug von Arbeitslosengeld I (SGB III)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Bezug von gesetzlichen Leibrenten, z.B. Alters-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenrente (Witwen/r-Rente)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Leistungen aus privaten Rentenversicherungen oder der betrieblichen Altersversorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Kindergeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	Pflegegeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lfd. Nr.	Einkommensart	Nein	Ja
3.6	Unterhaltsleistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	Lohnersatzleistungen mit Ausnahme Arbeitslosengeld I (z.B. Krankengeld, Elterngeld, Insolvenzgeld, Altersübergangsgeld)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8	Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz oder sonstige Stipendien (BAföG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9	Ausländische Einkünfte, die nicht der deutschen Einkommensbesteuerung unterliegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich erhalte weiteres Einkommen/weitere Einkünfte: Nein  Ja

Falls ja, bitte auflisten und Nachweise beifügen

Nr.	Einkommensart
1	
2	
3	
4	
5	

Angabe der Zeiträume ohne Einkünfte  
 von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Erhöhung der Einnahmen	<input type="checkbox"/> Verringerung der Einnahmen
Begründung der Erhöhung/Verringerung	
Der neue Betrag lautet: _____ Euro	

Ich bitte um Anrechnung von

erhöhten Werbungskosten in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

Kinderbetreuungskosten in Höhe von \_\_\_\_\_ Euro

Entsprechende Nachweise sind beigefügt.

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit aller in vorstehender Erklärung gemachten Angaben.

\_\_\_\_\_  
 Datum / Unterschrift