Arbeitsblatt zur

Bestätigung der Einhaltung der Einkommensgrenze

| 1 | Antragsteller (Familienname, Vorname) Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer) | | | | | |
|-----------|---|--|------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|
| | | | | | | |
| | Geburt | sdatum | Staatsangeh | örigkeit | | |
| | | | | | | |
| 2 | | | | | | |
| | Familie | nname, Vorname | Geburtsdatum | Verhältnis zum Antragsteller/in | seit wann zum Haushalt gehörend | |
| 2.1 | | | | | | |
| 2.2 | | | | | | |
| 2.3 | | | | | | |
| 2.4 | | | | | | |
| 2.6 | | | | | | |
| 2.7 | | | | | | |
| 2.8 | | | | | | |
| 2.9 | | | | | | |
| П | Schwa | ngerschaft bei Haushaltsangeh | örigen (siehe Merkb | latt) | | |
| | | | | , | | |
| • | rechende ich beigef | Einkommenserklärungen von ügt. | jeder haushaltsan | gehörigen Person m | it eigenem Einkommen | |
| T.1. 1. ! | | T1-101-1 | . Engile otnii aga ala | | | |
| ich bi | tte, vom i | Haushaltseinkommen folgende | e Freibeirage ab | zuzienen: | | |
| 1. | | | | | | |
| | | Ich bin pflegebedürftig nach SGB XI. | | | | |
| | | Pflegestufe I Pflegestufe II Pflegestufe III | | | | |
| | Haushaltsangehörige/r zu lfd. Nr ist pflegebedürftig nach SGB XI. | | | | | |
| | | Pflegestufe I Pfleg | estufe II | Pflegestufe III | | |
| | | Ich bin schwerbehindert gem. SGB IX | | | | |
| | <u> </u> | Grad der Behinderung%. | | | | |
| | | Haushaltsangehörige/r zu lfd. N | r ist schwerb | oehindert gem. SGB II | X | |
| | | Grad der Behinderung: | _ % | | | |

| Anrechnungstreie Betrage für gesetzliche Unternaltsverpflichtungen (siehe Merkblatt) | | | | |
|---|--|--|--|--|
| ☐ Ich leiste Unterhaltszahlungen | | | | |
| Haushaltsangehörige/r zu lfd. Nr leistet Unterhaltszahlungen | | | | |
| an folgende Person/en | | | | |
| Betrag des letzten Kalenderjahres vor dem Stichtag : EURO | | | | |
| Bei der unterhaltsberechtigten Person handelt es sich um | | | | |
| eine haushaltsangehörige Person, die für die Zeit der Ausbildung auswärts untergebracht ist | | | | |
| einen früheren Ehepartner, der nicht mehr zum Haushalt gehört | | | | |
| eine sonstige Person, die nicht zum Haushalt gehört | | | | |
| | | | | |
| 3. Anrechnungsfreie Beträge für junges Ehepaar (siehe Merkblatt) | | | | |
| ☐ Datum der Eheschließung | | | | |
| Ich versichere, dass alle Angaben, auch soweit sie in Anlagen zum Antrag gemacht wurden, richtig und vollständ sind. Insbesondere bestätige ich, dass die aufgeführten Haushaltsangehörigen keine weiteren Einnahmen als dangegebenen haben, auch nicht aus gelegentlicher Nebentätigkeit. Mir ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben strafrechtlich verfolgt werden und einen Widerruf der a Antrag ausgestellten Bescheinigung zur Folge haben können. Weiterhin ist mir bekannt, dass die für die Einkommensberechnung der beantragten Bescheinigung erforderlicht persönlichen Daten im Wege der automatisierten Datenverarbeitung gespeichert und verarbeitet werden. In diese Antrag enthaltene Daten können ferner ohne Nennung von Namen und Anschrift für statistische Zwecke verwend werden. Ich ermächtige meinen derzeitigen Arbeitgeber und das für mich zuständige Finanzamt, dem Fachbereich 3- Abteilut Wohnungswesen – auf schriftliches Befragen hin Auskünfte über die für den Zeitpunkt der Antragstellut maßgebliche Höhe meines Einkommens zu erteilen, wenn und soweit diese Auskünfte bei mir nicht zu erlangen sit und zur Antragsbearbeitung benötigt werden. | | | | |
| Ort, Datum (Unterschrift des Antragstellers) | | | | |