

Landratsamt Regensburg  
-Wohngeldstelle-  
Altmühlstr. 3  
93059 Regensburg

Wohngeldnummer: .....
-----------------------

**Anlage zum Antrag auf Wohngeld bzw. zur Erklärung über die Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse**

Antragsteller/Antragstellerin .....
--

### Einkommensfragebogen

Antragsteller/Antragstellerin/Haushaltsmitglied .....
--

**Hinweis:**

Sie sind verpflichtet, alle steuerpflichtigen Einnahmen nach § 14 Abs. 1 WoGG i. S. d. § 2 EStG und die in § 14 Abs. 2 WoGG genannten steuerfreien Einnahmen anzugeben. Wir bitten Sie, freiwillig alle Einnahmen anzugeben, um eine zügige Bearbeitung zu gewährleisten und evtl. nachträglich notwendig werdende Unterlagenanforderungen zur Prüfung einer Plausibilität zwischen den bekannten Einnahmen/Ausgaben nach Nr. 15.01 Abs. 1 WoGVwV 2009 zu vermeiden.

**Welche der nachfolgenden Einnahmen haben Sie?** Die Fragen sind mit „ja“ oder „nein“ anzukreuzen bzw. dazugehörige Angaben zu ergänzen.

**1. Einkünfte aus Gewerbebetrieb, selbständiger Arbeit oder Land- u. Forstwirtschaft**

in Höhe von .....€ im letzten Abrechnungsjahr ..... ja  nein   
Als Nachweis fügen Sie bitte den letzten Einkommensteuerbescheid i. V. m. Gewinn- und Verlustrechnung mit Bilanz (bei Bilanzierungspflicht) oder Einnahme-Überschussrechnung (Kopie) bei.

**2. Einnahmen aus nichtselbständiger Tätigkeit und geringfügiger Beschäftigung**

Geringfügige Beschäftigung monatlich.....ja  nein   
Nichtselbständige Tätigkeit monatlich.....ja  nein

**Es ist für jedes Einkommen eine Verdienstbescheinigung vollständig ausgefüllt vom Arbeitgeber beizufügen.**

**3. Krankengeld**

von ..... bis (voraussichtlich) ..... ja  nein

in Höhe von ..... € täglich für 5 , 6 , 7  Tage je Woche

Fügen Sie bitte den Leistungsnachweis Ihrer Krankenversicherung bei.

**4. Einnahmen / Leistungen sonstiger Art in Geld oder Geldeswert**

(z.B. Stipendien, Ausbildungsvergütung, Gelegenheitsverdienste, Trinkgeld, Pflege- und Erziehungsgeld, Sachbezüge, Pflegegeld für Pflegebedürftige, Übergangs- und Verletztengeld i. H. des Betrages des ALG II, Vorschussleistungen)

.....in Höhe von monatlich .....€ ja  nein   
(Leistungsart)  
.....in Höhe von monatlich .....€ ja  nein   
(Leistungsart)

Fügen Sie bitte den entsprechenden Leistungsnachweis bei.

**5. Werden von Ihnen Kinderbetreuungskosten i. S. des § 10 Abs. 1 Nr. 5 EStG geltend gemacht?**

(Aufwendungen für die Betreuung eines zu Ihrem Haushalt gehörenden Kindes)

Für den Zeitraum vom ..... bis (voraussichtlich) ..... ja  nein   
Die Aufwendungen sind durch Vorlage des Kostenbeteiligungsbescheides oder einer Rechnung nachzuweisen und die Zahlung auf das Konto der betreuenden Einrichtung / betreuenden Person zu belegen (Barzahlungen oder ein Nachweis per Quittung können nicht anerkannt werden).

**6. Werden oder wurden die Kinderbetreuungskosten i. S. des § 10 Abs. 1 Nr. 5 EStG von Dritten übernommen (z. B. im Rahmen der Jugendhilfe) oder haben Sie einen Antrag auf Übernahme gestellt?**

..... ja  nein   
Leistungsträger ab wann in welcher Höhe

**Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit der hier gemachten Angaben. Insbesondere bestätige ich, dass ich keine weiteren Einnahmen / Einkünfte – auch nicht aus gelegentlicher Nebentätigkeit – habe. Mir ist bekannt, dass bei unrichtigen oder unvollständigen Angaben ggf. der Verdacht des Betruges bestehen kann, der strafrechtlich zu verfolgen wäre. Soweit durch unrichtige oder unvollständige Angaben von einer Ordnungswidrigkeit auszugehen ist, wäre dies ebenfalls zu ahnden (Verwarnung, Geldbuße).**

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift des Erklärenden oder seines gesetzlichen Vertreters