

# Verdienstbescheinigung zum Antrag auf Wohngeld



Rheinland-Pfalz

Wohngeld-  
Nummer

Falls Ihnen die Wohngeldnummer bekannt ist, bitte einsetzen.

(Der/Die Arbeitgeber/in ist nach § 23 Absatz 2  
des Wohngeldgesetzes zur Auskunft verpflichtet.)

November 2015

Zutreffendes ankreuzen!

Herr/Frau	geboren am
wohnhaft in	
ist/war bei mir/uns vom	bis als (Berufsbezeichnung)

beschäftigt.

1. Sie/Er hat derzeit ein monatliches steuerpflichtiges Bruttoentgelt von \_\_\_\_\_ EUR

(z. B. Lohn/Gehalt/Werksrate einschließlich Überstundenzuschläge, Krankengeldzuschuss, Prämien, zusätzlicher Monatsgehälter oder ähnlicher Bezüge, Sachbezüge, Lohnausgleich für Krankheitstage, Schlechtwettergeld, Auslösungen, Trennungsschädigungen, Fahrtkostenzuschüsse, Arbeitgeberanteil zu den vermögenswirksamen Leistungen)

2. Sie/Er hatte in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

(d. h. in den letzten 12 Monaten vor Ausstellung dieser Bescheinigung \*) folgendes steuerpflichtiges Bruttoentgelt:

Monat	Betrag	Monat	Betrag
1.	EUR	9.	EUR
2.	EUR	10.	EUR
3.	EUR	11.	EUR
4.	EUR	12.	EUR
5.	EUR	Weihnachtsgeld	EUR
6.	EUR	Urlaubsgeld	EUR
7.	EUR	Sonstige Gratifikationen	EUR
8.	EUR	<b>Summe</b>	EUR
		Steuerklasse	

In diesem Bruttoentgelt sind enthalten (bitte jeweils Gesamtbetrag angeben)

- a) Zusätzliche Monatsgehälter  nein  ja \_\_\_\_\_ EUR
- b) Sonstige zusätzliche Leistungen/Sachbezüge  nein  ja \_\_\_\_\_ EUR
- c) vom Arbeitgeber pauschal besteuerte Sachzuwendungen (§ 37b EStG)  nein  ja \_\_\_\_\_ EUR
- d) vom Arbeitgeber pauschal besteuertes Arbeitslohn/besteuertes Arbeitsentgelt (§ 40 a EStG)  nein  ja \_\_\_\_\_ EUR
- e) Steuerfreie Fahrtkostenzuschüsse, Verpflegungsmehraufwand  nein  ja \_\_\_\_\_ EUR
- f) Sonstige steuerfreie Bezüge (z. B. Saison- und Kurzarbeitergeld, Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit)  nein  ja \_\_\_\_\_ EUR
- g) Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge, steuerfreie Zuwendungen  nein  ja \_\_\_\_\_ EUR

3. Wird sich das monatliche steuerpflichtige Bruttoentgelt der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?  nein  ja

ab	Verringerung auf	Erhöhung auf
	EUR	EUR
Grund der Veränderung		

\*) Bitte beachten Sie: Sofern nicht ausdrücklich ein anderer Zeitraum benannt wird.

4. Das Ausbildungsverhältnis

hat begonnen am  und endet am

Die Vergütung beträgt im

1. Ausbildungsjahr	<input type="text"/>	EUR	3. Ausbildungsjahr	<input type="text"/>	EUR
2. Ausbildungsjahr	<input type="text"/>	EUR	4. Ausbildungsjahr	<input type="text"/>	EUR

5. Die/der Beschäftigte war 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"/>

Die/der Beschäftigte hatte in der Zeit vom  bis  unbezahlten Urlaub.

Ist der dafür gezahlte Lohnausgleich (Lohnfortzahlung oder Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) im Bruttoeinkommen enthalten?

ja  nein  EUR

6. Steuer- und Versicherungsleistungen: vom Einkommen der/des Beschäftigten wird/wurde einbehalten oder 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.**

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift Arbeitgeber/in	Telefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>