

Behörde

Eingangsstempel
Aktenzeichen

Anlage 1

**Einkommenserklärung
der haushaltsangehörigen Person
nach § 5 des Niedersächsischen
Wohnraum- und Wohnquartierfördergesetzes**

► Bitte deutlich schreiben und Zutreffendes ankreuzen ☒

1	Haushaltsangehörige Person						
Familienname, ggf. Geburtsname		Vorname(n)		Geburtsdatum			
E-Mail-Adresse			Telefon				
Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf. Wohnungsnummer, Postleitzahl, Ort			Staatsangehörigkeit				
2	Jahreseinkommen						
2.1 Bruttoeinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit (Arbeitslohn oder Renten / Versorgungsbezüge) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung, ohne Einnahmen nach Nr. 3							
Monat		20	€	Monat	20	€	
Monat		20	€	Monat		20	€
Monat		20	€	Monat		20	€
Monat		20	€	Monat		20	€
Monat		20	€	Monat		20	€
Monat		20	€	Monat		20	€
2.2 Einnahmen aus Kapitalvermögen (ohne Abzug des Sparer-Pauschbetrags gemäß § 20 Abs. 9 EStG)							
☐ in Höhe von				€/Jahr			
2.3 Weitere Einkünfte (Einnahmen abzüglich Betriebsausgaben/Werbungskosten) aus							
☐ Land- und Forstwirtschaft				€/Jahr			
☐ Gewerbebetrieb/selbständiger Arbeit				€/Jahr			
☐ Vermietung und Verpachtung				€/Jahr			
☐ sonstige Einkünfte				€/Jahr			
3	Steuerpflichtige Einnahmen folgender Art						
a) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung:							
☐ Weihnachtsgeld				€/Jahr			
☐ Urlaubsgeld				€/Jahr			
☐ zusätzliche Monatsgehälter				€/Jahr			
☐ sonstige Sonderzuwendungen				€/Jahr			
☐ Sachbezüge				€/Jahr			
b) in den letzten drei Jahren, z. B. Abfindungen							
				€/Jahr			

4	Steuerfreie Einnahmen	in den letzten zwölf Monaten (z. B. Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- oder Nacharbeit, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Unterhaltsleistungen, Unterhaltersatzleistungen, Krankengeld, Bürgergeld, Leistungen der Grundsicherung oder Pflegegeld.				
	Einnahmeart	Betrag	€ pro	Woche	Monat	Jahr
				☐	☐	☐
				☐	☐	☐
				☐	☐	☐

5	Werbungskosten / Aufwendungen	☐ Ich mache nur die Werbungskostenpauschale geltend. ☐ Ich hatte / habe erhöhte Werbungskosten (soweit nicht schon unter Nr. 2.3 abgesetzt) für Einnahme: Betrag: € Einnahme: Betrag: €			
----------	--------------------------------------	---	--	--	--

6	☐ Ich werde zur Einkommensteuer veranlagt Summe der positiven Einkünfte 20	Betrag: €
----------	---	--

7	Veränderungen meines Einkommens	☐ Meine aufgeführten Einnahmen haben sich bereits geändert oder werden sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung folgendermaßen ändern: ☐ Meine Einnahmen haben sich nicht geändert und es ist auch nicht absehbar, dass sie sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung ändern werden.			
----------	--	---	--	--	--

8	Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern	Ich entrichte 8.1 ☐ Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung ☐ Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung 8.2 ☐ freiwillige Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung Name und Anschrift der Krankenkasse ☐ freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung oder Lebensversicherung Name und Anschrift der Renten- oder Lebensversicherung, Pensions- oder Versorgungskasse ☐ Diese Beiträge zahle ich für mich. ☐ Diese Beiträge zahle ich für: 8.3 ☐ Steuern vom Einkommen (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer) 8.4 ☐ keine der in den Nrn. 8.1 bis 8.3 aufgeführten Zahlungen			
----------	---	---	--	--	--

9 Vermögen

Verfügen Sie über Vermögen im Wert von mehr als 60.000 EUR?

☐ ja ☐ nein

Bei „ja“ machen Sie bitte nachfolgend genauere Angaben:

--

Ich versichere, dass die vorstehenden Erklärungen richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben als Falschbeurkundung oder Betrug verfolgt und bestraft werden können. Die erforderlichen Unterlagen und Belege füge ich bei. .

Ort, Datum

--

Unterschrift

--