

C. Verdienstbescheinigung für Erwerbstätige

- Bitte vom Arbeitgeber bzw. Dienstherren ausfüllen lassen! -

Datenschutzhinweis:

Die Ermittlung des Jahreseinkommens gemäß Art. 5 ff. Bayerisches Wohnraumförderungsgesetz (BayWoFG) dient zur Feststellung der Wohnberechtigung

Bitte Rückseite beachten!

STADT ERLANGEN

Sozialamt
- Wohnungsvermittlung -

Dienstgebäude:
Rathausplatz 1
91052 Erlangen

Telefon: 09131 86-3100
Telefax: 09131 86-2151

Name, Vorname	geb.	Steuerklasse
Anschrift		
beschäftigt als	von	bis

Der/Die nebenstehende Arbeitnehmer/in hatte in den **letzten zwölf Monaten** folgendes Bruttoeinkommen:

Hinweis: Die Gesamtbruttobezüge (Spalte 2) beinhalten die vollen Bruttoeinnahmen einschließlich der in den Spalten 3 bis 11 auszuweisenden steuerpflichtigen und steuerfreien Anteile. Anzugeben sind auch Einkünfte, die nach einem Abkommen zur Vermeidung der Doppelbesteuerung oder nach einem sonstigen zwischenstaatlichen Übereinkommen steuerfrei sind sowie vom Arbeitgeber nach § 40a EStG pauschal versteuerter Arbeitslohn.

Monat und Jahr	Gesamtbetrag (Gesamtbruttobezüge einschließlich steuerfreier Anteile)	Im Gesamtbetrag (Spalte 2) sind enthalten:								
		Gesamtnetto-bezüge	Weihnachtsgeld, zusätzliches Monatsgehalt, Urlaubsgeld	Jahresprämien, Gratifikationen, Dividenden, Erfolgsbeteiligungen, Tantiemen	Vermögenswirksame Leistungen (Arbeitgeberanteil)	Kinderzulagen zum Arbeitslohn	Steuerfreie Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit	Kindergeld (mit dem Arbeitslohn ausgezahlt)	Sonstige steuerfreie Bezüge	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	€	€	€	€	€	€	€	€	Art der Bezüge	€
Insgesamt:										

In den nächsten zwölf Monaten sind voraussichtlich folgende einmalige Bezüge (Spalte 3 bis 5) zu erwarten

--	--	--

Die regelmäßigen monatlichen Bezüge werden sich in den nächsten zwölf Monaten voraussichtlich ab _____ um _____ € erhöhen / verringern.

Der Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin
ist **krankenversichert** bei der

Name und Sitz der Krankenkasse

Er/Sie war **arbeitsunfähig erkrankt**
in der Zeit

vom	bis	= Tage

Die dafür gezahlten **Lohnausgleichsleistungen** (Lohnfortzahlung
oder Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) von _____ €

sind in den Gesamtbruttobezügen (Spalte 2 der vorherigen Seite)

enthalten

nicht
enthalten.

Das **Ausbildungsverhältnis** des/der Auszubildenden hat begonnen
am _____

und endet am _____

Die Vergütung des/der Auszubildenden beträgt im

1. Ausbildungsjahr	_____	€
2. Ausbildungsjahr	_____	€
3. Ausbildungsjahr	_____	€
4. Ausbildungsjahr	_____	€

Steuer- und Versicherungsleistungen: Von den Bruttobezügen des Arbeitnehmer/der Arbeitnehmerin wurde/n

die **Lohnsteuer**,

ja

nein

die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen **Rentenversicherung** oder
damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen

ja

nein

die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen **Krankenversicherung** oder damit
vergleichbaren Versicherungseinrichtungen abgeführt.

ja

nein

Erklärung des Arbeitgebers:

**Es wird versichert, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgemäß
sind:**

Name des Arbeitgebers

Sachbearbeiter

Anschrift

Telefon (Durchwahl)

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers