

# Antrag auf Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins

Behörde/Eingangsstempel
Aktenzeichen

nach § 27 Wohnraumförderungsgesetz (WoFG) oder § 5 Wohnungsbindungsgesetz (WoBindG) i.V.m.§ 27 WoFG

- zum Bezug einer geförderten Wohnung
- zum Bezug einer Wohnung mit Sozialbindung nach § 7k Einkommensteuergesetz

Die nachfolgend erbetenen Angaben sind notwendig, um prüfen zu können, ob die gesetzlichen Voraussetzungen für die von Ihnen beantragte Bescheinigung vorliegen. Rechtsgrundlage für die Datenerhebung sind § 27 WoFG und § 5 WoBindG. Eine Verweigerung von Angaben kann zur Ablehnung des Antrags führen.

<b>1 Antragstellerin/Antragsteller</b>			
Familiennamen, ggf.Geburtsname		Vorname(n)	
		Geburtsdatum	
<b>Anschrift</b>			
Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf.Wohnungsnummer, Postleitzahl, Ort, Telefon			
Ich bin			
ledig		verheiratet seit	
		Jahr der Eheschließung	
(Nur anzugeben, wenn keiner der Ehegatten das 40.Lebensjahr vollendet hat)			
dauernd getrennt lebend		geschieden	
		verwitwet	
Ich bin			
Angestellte/r		Arbeiter/in	
		Beamter/Beamtin	
		Rentner/in	
		Pensionär/in	
Selbstständige/r		Student/in	
		Auszubildende/r	
		arbeitslos	
		sonstige/r Nichterwerbstätige/r	
<b>2 Haushaltsangehörige, die in die künftige Wohnung aufgenommen werden</b>			
Lfd.Nr.	Familiennamen (ggf.Geburtsname), Vorname(n)	Geburtsdatum	Verhältnis zur Antragstellerin/Antragsteller (z.B.Ehemann, Tochter, Sohn)
1	Antragstellerin/Antragsteller	_____	_____
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
Haushaltsangehörige sind der Antragsteller, der Ehegatte, der Lebenspartner und der Partner einer sonstigen auf Dauer angelegten Lebensgemeinschaft sowie deren Großeltern, Eltern, Kinder, Enkel, Geschwister, Tanten, Onkel, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Stiefeltern, Stiefkinder, Schwager, Schwägerin, Pflegekinder ohne Rücksicht auf ihr Alter und Pflegeeltern, soweit diese Personen miteinander eine Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft führen, das heißt, wenn sie eine Wohnung gemeinsam bewohnen und sich ganz oder teilweise gemeinsam mit dem täglichen Lebensbedarf versorgen.			
<b>3 Sind Sie oder ein anderer Haushaltsangehöriger vorübergehend vom Haushalt abwesend?</b>			
nein ja, folgende			
Familiennamen, Vorname		Dauer der Abwesenheit (von-bis)	Grund
Haushaltsangehörige, die vom Haushalt vorübergehend abwesend sind, sind z.B.Studierende, Auszubildende, Seeleute, Häftlinge.			
<b>4 Besitzen Sie oder eine andere zu Ihrem Haushalt rechnende Person ausschließlich die Staatsangehörigkeit eines Landes, das nicht Mitglied der Europäischen Union ist?</b>			
nein ja, bitte weisen Sie nach, dass nicht nur ein vorübergehendes Aufenthaltsrecht (mind.1 Jahr) in der Bundesrepublik besteht.			

<b>5</b>	<b>Einnahmen</b>			
<p><b>Einkommen im Sinne des Wohnraumförderungsgesetzes ist die Summe der positiven Einkünfte nach § 2 Abs.1 u.2 des Einkommensteuergesetzes sowie bestimmte steuerfreie Einnahmen nach § 21 WoFG. Tragen Sie bitte die Einnahmen aller unter der Nummer 2 aufgeführten Personen einzeln und mit ihrem Bruttobetrag ein. Es sind grundsätzlich die im Antragsmonat und den folgenden 11 Monaten zu erwartenden Einnahmen anzugeben. Lassen sich verlässliche Aussagen über diese zu erwartenden Einnahmen nicht machen (z.B. bei erheblichen Schwankungen der Einnahmen), sind die Einnahmen der letzten zwölf Monate vor der Antragstellung anzugeben. Einmalige Einnahmen sind ebenfalls anzugeben, auch soweit sie in den letzten 3 Jahren vor der Antragstellung angefallen und den genannten Zeiträumen zuzurechnen sind.</b></p>				
<b>Bitte alle Personen mit Einnahmen eintragen</b>				
	Antragsteller/in	Name	Name	Name
<b>Einnahmen aus</b>	Betrag (EUR)	Betrag (EUR)	Betrag (EUR)	Betrag (EUR)
nichtselbstständiger Arbeit/Pensionen				
geringfügiger Beschäftigung				
Abfindungen				
selbstständiger Arbeit/Gewerbe				
Kapitalvermögen (z.B.Zinsen)				
Vermietung und Verpachtung				
Landwirtschaft				
Renten aller Art, auch Betriebsrenten				
Unterhaltsleistungen				
Kinder- und Jugendhilfe im Sinne des Wohnraumförderungsgesetzes				
Arbeitslosengeld/ArbeitslosengeldII/ Sozialgeld				
Unterhaltsgeld				
Krankengeld/Verletztengeld/ Krankentagegeld				
Mutterschaftsgeld/Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld				
Unterhaltshilfe				
Sozialhilfe Versorgungsbezüge an Wehr- /Zivildienstbeschädigte/Hinterbliebene/ Kriegsbeschädigte/Kriegshinterbliebene und gleichgestellte Personen				
Leistungen nach dem Grundsicherungsgesetz				
BAföG/Berufsausbildungsbeihilfe/ Ausbildungsgeld/Stipendien				
Leistungen nach dem Unterhalts- sicherungsgesetz				
Sachleistungen				
<b>Sonstige Einnahmen im Sinne des Wohnraumförderungsgesetzes, die bisher noch nicht genannt wurden:</b>				
Art				
<b>Werbungskosten</b>				
Werbungskostenpauschbeträge für steuerpflichtige Einnahmen werden ohne Nachweis berücksichtigt. Höhere Aufwendungen und Werbungskosten für steuerfreie Einnahmen müssen Sie uns nachweisen* (bitte unten Betrag eintragen und Nachweise vorlegen).				
* Nachzuweisende Werbungskosten (Betrag)				
<b>Abgaben/Beiträge</b>				
Bitte geben Sie an, ob Sie Steuern (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer), gesetzliche Kranken- oder Rentenversicherungsbeiträge bezahlen, da diese zu einem Pauschalabzug führen:				
Steuern				
gesetzliche Krankenversicherung				
gesetzliche Rentenversicherung				
Auch freiwillige Beiträge zu einer Krankenversicherung oder zur Altersvorsorge (z.B.für eine Lebensversicherung) können zu einer Erhöhung des Pauschalabzuges führen, wenn Sie nicht bereits gesetzlich kranken- oder rentenversichert sind:				
(Beitrag/Monat)				
(Beitrag/Monat)				

bitte entsprechende Nachweise beifügen

<b>6 Werden sich Ihre oder die Einnahmen einer anderen zu Ihrem Haushalt gehörenden Person in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?</b>				nein	ja
Name, Vorname		Datum der Veränderung	Betrag pro Monat	Grund der Veränderung	
<b>7 Falls Sie allein mit Kindern zusammen wohnen und wegen Erwerbstätigkeit oder Ausbildung nicht nur kurzfristig vom Haushalt abwesend sind, erhalten Sie Kindergeld für ein Kind oder mehrere Kinder unter 12 Jahren?</b>				nein	ja
Name des Kindes/der Kinder					
<b>8 Sind Sie oder eine andere zum Haushalt gehörende Person schwerbehindert?</b>				nein	ja
Name, Vorname		Gültigkeitsdauer bis (Datum)		Behinderungsgrad/Pflegebedürftigkeit (1)	
(1) Bitte zutreffenden Buchstaben oben unter »Behinderungsgrad/Pflegebedürftigkeit« eintragen					
a) Die Person ist 100 % schwerbehindert.					
b) Die Person ist 80 % bis unter 100 % schwerbehindert <u>und häuslich pflegebedürftig i.S.des § 14 SGB XI.</u>					
c) Die Person ist unter 80 % schwerbehindert <u>und häuslich pflegebedürftig i.S.des § 14 SGB XI.</u>					
<b>9 Zahlen Sie oder eine andere zum Haushalt gehörende Person aufgrund gesetzlicher Verpflichtung Unterhalt?</b>				nein	ja
Wer? (Name, Vorname)		Für wen? (Name, Vorname, Verwandtschaftsverhältnis, Anschrift)		Betrag pro Monat	Grund (2)
(2) Bitte zutreffenden Buchstaben oben unter »Grund« eintragen					
a) Die Person ist zur Ausbildung auswärts untergebracht.					
b) Die Person ist eine nicht zum Haushalt rechnender früherer oder dauernd getrennt lebender Ehegatte oder Lebenspartner.					
c) Die Person ist eine sonstige Person, die nicht zum Haushalt zählt.					
<b>10 Sind Sie oder eine zu Ihrem Haushalt rechnende Person Eigentümer/in (Allein- oder Miteigentum) einer Eigentumswohnung, eines Ein- oder Mehrfamilienhauses?</b>				nein	ja
<b>11 Angaben bei Wohnungstausch</b>					
<b>11.1 Derzeitige Wohnung</b>			<b>11.2 Künftige Wohnung</b> für die ein Wohnberechtigungsschein erteilt werden soll		
Straße, Haus-Nr., Gebäudeteil, Stockwerk, PLZ, Ort			Straße, Haus-Nr., Gebäudeteil, Stockwerk, PLZ, Ort		
ist geförderter Wohnraum		nein	ja	Die Wohnung ist in Aussicht ab	
wenn ja, bitte nachfolgende Fragen ergänzen			Beschreibung der Wohnung		
Baujahr	Miete	Wohnfläche	Zimmer	Baujahr	Miete
	EUR	m <sup>2</sup>			EUR
					Wohnfläche m <sup>2</sup>
					Zimmer
<b>12 Angaben bei zusätzlichem Raumbedarf</b>					
12.1 Ein zusätzlicher Raumbedarf besteht			nein	ja (bitte auf der nächsten Seite begründen)	
12.2 Ein zusätzlicher Raumbedarf wird in Zukunft bestehen			nein	ja (bitte auf der nächsten Seite begründen)	
Zusätzlicher Raumbedarf			voraussichtlich benötigt ab		Datum
<b>Die Gründe für den zusätzlichen Raumbedarf bitte auf der nächsten Seite darlegen.</b>					

<b>12</b>	<b>Begründung des zusätzlichen Raumbedarfs</b>
<b>13</b>	<b>Angaben über soziale Dringlichkeit</b>
(z.B.Obdachlosigkeit, drohende Obdachlosigkeit, Kündigung des Wohnraums)	
Bisherige Aufenthaltsdauer in der Stadt/Gemeinde bzw.dem Landkreis der Wohnungssuche	(dort wohnhaft seit)

<b>Erklärung</b>	
<b>Ich versichere,dass alle Angaben richtig und vollständig sind.Die erforderlichen Nachweise und Belege füge ich bei.</b>	
Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

<b>Anlagen</b>
----------------

<p><b>a) zum Nachweis der Bruttoeinnahmen</b></p> <p>Verdienstbescheinigungen–einschließlich Nachweise über Ausbildungs- verhältnisse/-vergütungen – oder vergleichbar geeignete Nachweise</p> <p>Rentenbescheide mit den jeweils letzten Änderungsmitteilungen</p> <p>Nachweis über den Bezug von Arbeitslosengeld/ArbeitslosengeldII/Sozialgeld – jeweils letzte Bescheide</p> <p>Unterhaltsleistungen mit Angabe über deren Art und Höhe sowie die bezugsberechtigte Person</p> <p>Fördermittel aus Stipendien mit Angabe über Art und Höhe sowie über die bezugsberechtigten Personen</p> <p>Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) oder dem Arbeitsförderungsgesetz (AFG) / Drittes Buch Sozialgesetzbuch Arbeitsförderung – (SGB III) mit Angaben über Art und Höhe der Leistungen sowie über die bezugsberechtigten Personen – jeweils letzte Bescheide</p> <p>Nachweise bei der Veranlagung zur Einkommensteuer</p> <p>Vorauszahlungsbescheide                      letzte Einkommensteuererklärung</p> <p>letzter Einkommensteuerbescheid</p> <p>Nachweise über die Veränderung der Einnahmen in den nächsten 12 Monaten</p>	<p><b>b) sonstige Nachweise</b></p> <p>Nachweis über eine Schwerbehinderung mit einem Grad der Behinderung von 100</p> <p>eine Schwerbehinderung mit Pflegebedürftigkeit i.S.des § 14 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) Soziale Pflegeversicherung</p> <p>die Erfüllung von gesetzlichen Unterhaltsverpflichtungen mit Angaben über Art und Höhe der Leistungen und der empfangsberechtigten Personen</p> <p>die Durchführung von Ausbildungen</p> <p>den Bezug von Kindergeld oder vergleichbaren Leistungen – jeweils letzte Bescheide</p>										
	<p><b>c) weitere Nachweise, Belege</b></p> <table border="1" style="width: 100%; height: 100px;"> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> <tr><td> </td></tr> </table>										

Raum für weitere Bemerkungen
------------------------------