

Behörde

Eingangsstempel

Aktenzeichen

## Antrag auf Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins

zum Bezug einer geförderten Wohnung in Niedersachsen

► Bitte deutlich schreiben und Zutreffendes ankreuzen ☒

### Einkommenserklärung der

☐ Person, die einen Wohnberechtigungsschein nach § 8 NWöFG beantragt

☐ Person, die Wohnraumförderung nach § 6 NWöFG beantragt

Bitte eine weitere Einkommenserklärung (Anlage 1) von jeder haushaltsangehörigen Person mit eigenem Einkommen beifügen.

#### 1 Antragstellerin / Antragsteller

Familienname, ggf. Geburtsname

Vorname(n)

Geburtsdatum

E-Mail-Adresse

Telefon

Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf. Wohnungsnummer, Postleitzahl, Ort

Staatsangehörigkeit

Bei Nicht-EU-Staatsangehörigkeit (auch von Haushaltsmitgliedern) sind Unterlagen über den Aufenthaltsstatus beizufügen.

#### 2 Nur bei Antrag auf Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins

Ich bewohne zur Zeit eine geförderte Wohnung

☐ ja ☐ nein

#### 3 Ich beantrage die Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins für die folgende Wohnung:

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Lage (Erdgeschoss / Stockwerk, rechts / links / Mitte)

#### 4 Im Wohnberechtigungsschein soll ein zusätzlicher Raumbedarf angegeben werden,

☐ weil ich oder eine zum Haushalt rechnende Person eine Schwerbehinderung oder Pflegegrad 2 oder höher hat / habe

☐ weil ich alleinerziehend bin

☐ weil ich aus folgenden Gründen zusätzlichen Raumbedarf habe:

#### 5 Vermögen

Verfügen Sie und / oder zu Ihrem Haushalt gehörende Personen über Vermögen im Wert von mehr als 60.000 EUR?

☐ ja ☐ nein

Bei „ja“ machen Sie bitte nachfolgend genauere Angaben:

#### 6 Alle zum Haushalt rechnenden Personen erhalten

Leistungen für Unterkunft und Heizung nach dem Zweiten oder Zwölften Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB II oder SGB XII)

oder Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz (WoGG)

oder Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

☐ ja ☐ nein

Bei Beantwortung mit „ja“ fügen Sie bitte die entsprechenden Bescheide bei. Es sind im Weiteren nur noch Angaben zu Nr. 13 und Nr. 16 erforderlich.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |        |                                                  |                                           |                                           |                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>6</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Jahreseinkommen</b>                          |        |                                                  |                                           |                                           |                                           |
| <b>6.1 Bruttoeinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit</b> (Arbeitslohn oder Renten / Versorgungsbezüge) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung, ohne Einnahmen nach Nr. 7                                                                                                    |                                                 |        |                                                  |                                           |                                           |                                           |
| Monat <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 | €      | Monat <input style="width: 150px;" type="text"/> |                                           | €                                         |                                           |
| Monat <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 | €      | Monat <input style="width: 150px;" type="text"/> |                                           | €                                         |                                           |
| Monat <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 | €      | Monat <input style="width: 150px;" type="text"/> |                                           | €                                         |                                           |
| Monat <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 | €      | Monat <input style="width: 150px;" type="text"/> |                                           | €                                         |                                           |
| Monat <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 | €      | Monat <input style="width: 150px;" type="text"/> |                                           | €                                         |                                           |
| Monat <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                     |                                                 | €      | Monat <input style="width: 150px;" type="text"/> |                                           | €                                         |                                           |
| <b>6.2 Einnahmen aus Kapitalvermögen</b> (ohne Abzug des Sparer-Pauschbetrags gemäß § 20 Abs. 9 EStG)                                                                                                                                                                                |                                                 |        |                                                  |                                           |                                           |                                           |
| <input style="width: 100px;" type="text"/> in Höhe von _____                                                                                                                                                                                                                         |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| <b>6.3 Weitere Einkünfte</b> (Einnahmen abzüglich Betriebsausgaben / Werbungskosten) aus                                                                                                                                                                                             |                                                 |        |                                                  |                                           |                                           |                                           |
| <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft _____                                                                                                                                                                                                        |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> Gewerbebetrieb / selbständiger Arbeit _____                                                                                                                                                                                            |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> Vermietung und Verpachtung _____                                                                                                                                                                                                       |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> sonstige Einkünfte _____                                                                                                                                                                                                               |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| <b>7</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Steuerpflichtige Einnahmen folgender Art</b> |        |                                                  |                                           |                                           |                                           |
| a) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung:                                                                                                                                                                                                                                  |                                                 |        |                                                  |                                           |                                           |                                           |
| <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> Weihnachtsgeld _____                                                                                                                                                                                                                   |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> Urlaubsgeld _____                                                                                                                                                                                                                      |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> zusätzliche Monatsgehälter _____                                                                                                                                                                                                       |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> sonstige Sonderzuwendungen _____                                                                                                                                                                                                       |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| <input style="width: 20px;" type="checkbox"/> Sachbezüge _____                                                                                                                                                                                                                       |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| b) in den letzten drei Jahren, z. B. Abfindungen _____                                                                                                                                                                                                                               |                                                 |        |                                                  |                                           | €/Jahr                                    |                                           |
| <b>8</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Steuerfreie Einnahmen</b>                    |        |                                                  |                                           |                                           |                                           |
| 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                                      |
| <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                           |                                                 |        |                                                  | <input style="width: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 30px;" type="text"/> |
| <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                           |                                                 |        |                                                  | <input style="width: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 30px;" type="text"/> |
| <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                           |                                                 |        |                                                  | <input style="width: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 30px;" type="text"/> |
| <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                           |                                                 |        |                                                  | <input style="width: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 30px;" type="text"/> |
| <input style="width: 150px;" type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                           |                                                 |        |                                                  | <input style="width: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 30px;" type="text"/> | <input style="width: 30px;" type="text"/> |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                 |              |                                               |                                    |                                                           |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------|-----------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>9</b>  | <b>Werbungskosten / Aufwendungen</b><br><input type="checkbox"/> Ich mache nur die Werbungskostenpauschale geltend.<br>Ich hatte / habe erhöhte Werbungskosten (soweit nicht schon unter Nr. 6.3 abgesetzt) für<br><div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 60%;"> <input type="checkbox"/> Einnahme: <input style="width: 80%;" type="text"/> </div> <div style="width: 40%;">           Betrag: <input style="width: 80%;" type="text"/> €         </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 60%;"> <input type="checkbox"/> Einnahme: <input style="width: 80%;" type="text"/> </div> <div style="width: 40%;">           Betrag: <input style="width: 80%;" type="text"/> €         </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                 |              |                                               |                                    |                                                           |
| <b>10</b> | <input type="checkbox"/> Ich werde zur Einkommensteuer veranlagt<br><div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 60%;">           Summe der positiven Einkünfte 20 <input style="width: 40px;" type="text"/> </div> <div style="width: 40%;">           Betrag: <input style="width: 80%;" type="text"/> €         </div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                 |              |                                               |                                    |                                                           |
| <b>11</b> | <b>Veränderungen meines Einkommens</b><br><input type="checkbox"/> Meine aufgeführten Einnahmen haben sich bereits geändert oder werden sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung folgendermaßen ändern:<br><div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 5px;"></div><br><input type="checkbox"/> Meine Einnahmen haben sich nicht geändert und es ist auch nicht absehbar, dass sie sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung ändern werden.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |              |                                               |                                    |                                                           |
| <b>12</b> | <b>Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern</b><br>Ich entrichte<br><div style="margin-top: 10px;">           12.1 <input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung<br/> <input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung         </div> <div style="margin-top: 10px;">           12.2 <input type="checkbox"/> freiwillige Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung<br/> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">Name und Anschrift der Krankenkasse</div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung oder Lebensversicherung<br/> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;">Name und Anschrift der Renten- oder Lebensversicherung, Pensions- oder Versorgungskasse</div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <input type="checkbox"/> Diese Beiträge zahle ich für mich.<br/> <input type="checkbox"/> Diese Beiträge zahle ich für: <input style="width: 500px;" type="text"/> </div> <div style="margin-top: 10px;">           12.3 <input type="checkbox"/> Steuern vom Einkommen (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer)         </div> <div style="margin-top: 10px;">           12.4 <input type="checkbox"/> keine der in den Nrn. 12.1 bis 12.3 aufgeführten Zahlungen         </div> |                                 |              |                                               |                                    |                                                           |
| <b>13</b> | Zu meinem <b>Haushalt</b> gehören folgende Personen (Lfd. Nr. 1 - 5); außerdem werden alsbald folgende Personen dem Haushalt angehören (Lfd. Nr. 6 - 8)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                 |              |                                               |                                    |                                                           |
|           | Lfd. Nr.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Name, Vorname                   | Geburtsdatum | Verwandschafts- bzw. Partnerschaftsverhältnis | Datum der Aufnahme in den Haushalt | Eigenes Einkommen                                         |
|           | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Antragstellerin / Antragsteller |              |                                               |                                    | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
|           | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |              |                                               |                                    | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
|           | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |              |                                               |                                    | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
|           | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |              |                                               |                                    | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
|           | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                 |              |                                               |                                    | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

|                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------------------------------|
| Als bald dem Haushalt angehörige Personen:                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |                                                           |
| 6                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 7                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| 8                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Bei Person Nr. <input type="text"/> liegt eine Schwangerschaft vor. Errechneter Entbindungstermin ist der <input type="text"/> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |                                                           |
| (weitere Personen bitte auf besonderem Blatt angeben)                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |                                                           |
| 14                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Die Einkommenserklärungen für die Haushaltsangehörigen mit eigenem Einkommen habe ich dem Antrag beigelegt. Ich bestätige ausdrücklich, dass alle Personen ohne eigene Einkommenserklärung kein Einkommen in den vergangenen zwölf Monaten hatten und auch noch nicht konkret feststeht, dass sie dieses in Zukunft haben werden.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |                                                           |
| 15                                                                                                                             | <b>Angaben zu Frei- und Abzugsbeträgen</b><br><b>15.1 <input type="checkbox"/> Freibetrag für Alleinerziehende</b><br>Ich bekomme für folgende Kinder unter 12 Jahren Kindergeld:<br>Name des Kindes / der Kinder <input type="text"/><br>und bin wegen Erwerbstätigkeit/Ausbildung nicht nur kurzfristig<br>an <input type="text"/> Tagen in der Woche von <input type="text"/> Uhr bis <input type="text"/> Uhr vom Haushalt abwesend.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  |                                                           |
|                                                                                                                                | <b>15.2 Freibetrag für Personen mit einem Grad der Schwerbehinderung von mindestens 50</b><br><input type="checkbox"/> Ich bin schwerbehindert.<br><input type="checkbox"/> Schwerbehindert ist folgende Person meines Haushalts: <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |                                                           |
|                                                                                                                                | <b>15.3 Freibetrag für „junge Ehepaare“</b><br>Unsere Ehe wurde am <input type="text"/> Datum <input type="text"/> geschlossen und wir haben beide das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |  |                                                           |
|                                                                                                                                | <b>15.4 Abzugsbetrag für Aufwendungen zur Erfüllung von Unterhaltsverpflichtungen</b><br><input type="checkbox"/> Ich zahle Unterhalt.<br><input type="checkbox"/> Unterhalt zahlt folgende Person meines Haushalts: <input type="text"/><br><input type="checkbox"/> Es gibt für die Unterhaltsverpflichtung eine notariell beurkundete Vereinbarung, einen Unterhaltstitel oder einen Bescheid.<br>Der Unterhalt wird für <input type="text"/><br>in Höhe von <input type="text"/> € pro Monat gezahlt.<br><input type="checkbox"/> Er/Sie gehört zu meinem Haushalt, ist jedoch auswärts untergebracht und in der Berufsausbildung.<br><input type="checkbox"/> Er/Sie gehört nicht zu meinem Haushalt und ist keine frühere oder dauerhaft getrennt lebende Ehe- oder Lebenspartnerin bzw. kein früherer oder dauerhaft getrennt lebender Ehe- oder Lebenspartner. |  |  |  |                                                           |
| 16                                                                                                                             | <b>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.</b><br><div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 45%; height: 50px; padding: 5px;">Ort, Datum</div> <div style="border: 1px solid black; width: 45%; height: 50px; padding: 5px;">Unterschrift</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |                                                           |