

Name, Vorname:	Datum:
----------------	--------

Erklärung über die wirtschaftlichen Verhältnisse

Die nachstehend erbetenen Angaben über die wirtschaftlichen Verhältnisse sind erforderlich, um über Ihren Antrag auf Gewährung einer monatlichen besonderen Zuwendung entscheiden zu können (§ 67a SGB X). Ihre Angaben werden mit Hilfe einer Datenverarbeitungsanlage gespeichert (§ 67c SGB X). Der Umfang des Fragebogens ist auf die Vielfalt der möglichen Einkommen zurückzuführen.

Bitte fügen Sie die entsprechenden Nachweise in Kopie bei!

Erhalten Sie Renten, Ruhegehälter/Pensionen oder vergleichbare Leistungen?		
<small>(z.B. Altersrente, Altersruhegehälter, Rente wegen Erwerbsminderung /-unfähigkeit oder Berufsunfähigkeit, Hinterbliebenenrente, Rente wegen Arbeitsunfalls oder Berufskrankheit, Werks- oder Betriebsrente, Unfallrente, Rente wegen Kindererziehung, Ruhebezüge aus der Beamten- oder Soldatenversorgung, vergleichbare Versorgungsbezüge aus öffentlichen und berufsständischen Systemen sowie aus privaten Lebens- und Rentenversicherungen)</small>		
Art der Leistung(en):		
Erhalten Sie andere Sozialleistungen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Betrag <small>Bitte angeben, ob es sich um monatliche oder jährliche Beträge handelt</small>
Leistungen der Arbeitsförderung <small>(z.B. Arbeitslosengeld I, Überbrückungsgeld, Berufsausbildungshilfe, Ausbildungsgeld)</small>		€
Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II) <small>(z.B. Arbeitslosengeld II, Sozialgeld)</small>		€
Leistungen der Grundsicherung im Alter u. bei Erwerbsminderung (SGB XII)		€
Leistungen nach dem Wohngeldgesetz (Miet- /Lastenzuschuss)		€
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz oder nach den Nebengesetzen, die das Bundesversorgungsgesetz für entsprechend anwendbar erklären (insb. Zivildienstgesetz, Opferentschädigungsgesetz, Häftlingshilfegesetz, Infektionsschutzgesetz, Soldatenversorgungsgesetz, Strafrechtliches oder Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz)		€
Leistungen nach dem Bundesentschädigungs- oder Lastenausgleichsgesetz		€
Elterngeld		€
Andere / weitere Leistungen:		€
Anzahl der Kinder, für die Sie einen Kindergeldanspruch haben		
Haben Sie Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit (auch als mithelfendes Familienmitglied)? <small>(Verdienstbescheinigung beifügen)</small> <small>(z.B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung, Entgelt der Werkstatt für behinderte Menschen)</small>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
Haben Sie Einkünfte aus Gewerbebetrieb oder selbständiger Tätigkeit <small>(Steuerbescheid / Einnahme-Überschussrechnung)</small>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
Erzielen Sie Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft? <small>(Nachweise)</small> <small>(z.B. Land- und Forstwirtschaft, Weinbau, Gartenbau, Pflanzengewinnung, Tierzucht, Tierhaltung, Jagd o. ä.)</small>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
Erzielen Sie Einkünfte aus Kapitalvermögen? <small>(Nachweise)</small> <small>(z.B. Zinsen aus Sparbuch-, Bausparguthaben, Prämienparbuchguthaben oder sonstigen Einlagen bzw. Sparanteilen, Wertpapier-, Immobilien-, Schiffonds, Dividenden, sonstigen Wertpapieren, Anteilsscheinen, Genussrechten oder ähnliche Erträge)</small>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
Erzielen Sie Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung einschließlich Untervermietung? <small>(Nachweise der Einnahmen und Ausgaben)</small> <small>(z.B. Vermietung und Verpachtung von Grundstücken, Gebäuden, Gebäudeteilen, Schiffen, beweglichen Betriebsvermögen, Überlassung von Rechten o. ä.)</small>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€

Sonstige Einkünfte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Brutto
Sachleistungen (z.B. unentgeltliche Kost, Wohnung, Wohnrecht, Heizung, Beleuchtung, unentgeltliche Nutzung eines Pkw, Deputate o. ä.) Art der Sachleistung:		
Unterhalt		€
Steuererstattung des Finanzamtes		€
Sonstige Einkünfte (Angabe bisher nicht aufgeführter Einkünfte) Art und Höhe der Einkünfte:		€

Vom Einkommen eventuell absetzbare Beträge (Bitte angeben, ob es sich um Monats-, Quartals-, Halbjahres- oder Jahresbeträge handelt, und entsprechende Nachweise beifügen)			
Einkommens- bzw. Lohnsteuern einschließlich Solidaritätszuschlag	€	Beiträge zu Berufsverbänden (Gewerkschaft, Beamtenbund)	€
Kirchensteuer	€	Lebensversicherung	€
Krankenversicherung	€	Sterbeversicherung	€
Pflegeversicherung	€	Hausratversicherung	€
Arbeitslosenversicherung	€	Haftpflichtversicherung	€
Altersvorsorgebeiträge (z.B. Riesterreente)	€	Kinderbetreuungskosten	€
Rentenversicherung	€	Doppelte Haushaltsführung	€
Unfallversicherung	€	Beiträge zur betrieblichen Altersvorsorge	€
Welches Verkehrsmittel nutzen Sie?			
<input type="checkbox"/> öffentliches Verkehrsmittel (Kosten für die günstigste Zeitkarte)			€
<input type="checkbox"/> Auto <input type="checkbox"/> Motorrad / Motorroller <input type="checkbox"/> Fahrrad mit Motor			
Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte (einfache Strecke) km			
Andere notwendige Ausgaben zur Erzielung des Einkommens Art und Höhe der notwendigen Ausgaben:			€
.....			

Erklärung

Ich versichere, dass ich sämtliche Einkünfte angegeben habe und die Angaben richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

Mir ist bekannt, dass ich nach § 17a Abs. 4 Satz 2 Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz verpflichtet bin, Änderungen des Einkommens unverzüglich mitzuteilen.

Ich bin damit einverstanden, dass von anderen Stellen/Behörden weitere Unterlagen beigezogen oder Auskünfte eingeholt werden, soweit diese zur Bedürftigkeitsprüfung erforderlich sind.

Hinweis: Die zuständige Stelle kann den Bewilligungsbescheid zurücknehmen und die gewährten Leistungen zurückfordern, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht haben. Eine Berufung auf Vertrauensschutz ist in diesem Fall nicht möglich.

Ort, Datum

Unterschrift