



Saarland

Fall-Nr.

bitte nicht ausfüllen!

Verdienstbescheinigung

(Der Arbeitgeber ist nach § 23 Abs. 2 des Wohngeldgesetzes zur Auskunft verpflichtet).

1. Arbeitnehmer/Arbeitnehmerin

Name, Vorname		Anschrift	
Geburtsdatum		beschäftigt seit	als (Berufsbezeichnung)
			Steuerklasse

ist/war bei mir/uns

beschäftigt als

Tätigkeit

in der Zeit

von (Eintrittsdatum)

bis

nicht beschäftigt/ohne Bezüge beurlaubt

in der Zeit

von

bis

Es handelt sich um

nichtselbständige Arbeit

ein Ausbildungsverhältnis

geringfügige Beschäftigung (Mini-Job)

2

Bei Ausbildungsverhältnis:

Datum

Das Ausbildungsverhältnis hat begonnen am

und endet am

Datum

3

Bei geringfügiger Beschäftigung:

Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer ist geringfügig Beschäftigte/r auf Lohnsteuerkarte

nein

ja

Die Pauschalsteuer

entrichtet die Arbeitgeberin/der Arbeitgeber

wurde auf die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer abgewälzt

4

In den letzten 12 Monaten vor Stellung des Antrages auf Wohngeld erhaltenes

steuerpflichtiges Bruttoeinkommen aus nichtselbständiger Arbeit

Bruttoeinkommen aus einem Ausbildungsverhältnis

Einkommen aus einem Mini-Job (ggf. einschließlich abgewälzter Pauschalsteuer)

ohne steuerpflichtige Sonderzuwendungen und ohne steuerfreie Bezüge (siehe Felder 5 und 6)

Monat	Jahr	Betrag	Monat	Jahr	Betrag	
		Euro			Euro	
		Euro			Euro	
		Euro			Euro	
		Euro			Euro	
		Euro			Euro	
		Euro			Euro	
					Insgesamt:	Euro

5

Nicht im Brutto in Feld 4 enthaltene steuerpflichtige Sonderzuwendungen.

	In den letzten 12 Monaten gezahlte			In den nächsten 12 Monaten zu erwartende		
	Monat	Jahr	Betrag	Monat	Jahr	Betrag
<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld			Euro			Euro
<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld			Euro			Euro
<input type="checkbox"/> zusätzliche Monatsgehälter			Euro			Euro
<input type="checkbox"/> Jahresprämie			Euro			Euro
<input type="checkbox"/> sonstige zusätzliche Leistungen/ Sachbezüge			Euro			Euro

6 Nicht im Brutto in Feld 4 enthaltene steuerfreie Bezüge

	Betrag
<input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld	Euro
<input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonn- und Feiertage sowie Nachtarbeit	Euro
<input type="checkbox"/> Übergangsgelder/Übergangsbeihilfen	Euro
<input type="checkbox"/> durchlaufende Gelder/Auslagenersatz	Euro
<input type="checkbox"/> Zuschuss zum Mutterschaftsgeld („Nettolohnausgleich“)	Euro
<input type="checkbox"/> Beiträge an eine Pensionskasse, einen Pensionsfonds oder für eine Direktversicherung zum Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung	Euro
<input type="checkbox"/> andere steuerfreie Einnahmen	Euro

7 Vom vorstehenden Bruttoeinkommen sind zu Lasten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers entrichtet worden:

- a) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen nein ja
- b) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- **und** Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen nein ja
- c) vom Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers einbehaltene Steuern nein ja

Steuerklasse

8 Änderung des Bruttoeinkommens

Das Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten

- nicht ändern verringern erhöhen.

Änderung ab um mtl. auf mtl.

9 Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung

Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank ohne Lohnfortzahlung

nein ja wenn ja, vom bis
 vom bis

Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei:

Name, Anschrift der Krankenkasse

10 Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind.

11 Bestätigung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers

Ort, Datum

Telefon

Stempel und Unterschrift der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers