

Die stark umrandeten Felder werden von der Behörde ausgefüllt.  
 Schreiben Sie bitte in Druckschrift und kreuzen Sie Zutreffendes so an ☒ .

**Persönliche Angaben**  
**von Wohnungssuchenden/  
 Wohnungsinhabern/Wohnungsinhaberinnen**

Name, Vorname

Geburtsdatum

1. **Folgende weitere Personen gehören am Stichtag zu meinem Haushalt bzw. werden innerhalb von sechs Monaten ab Wohnungsbezug in meinen Haushalt aufgenommen:**

Name, Vorname	Geburtsdatum	Ehegatte/Ehegattin (1) Lebenspartner/Lebenspartnerin (2) Familienangeh. (3) nicht Familienangeh. (4)	Beruf	Aufnahme in den Haushalt innerhalb von 6 Monaten
1	2	3	4	5
1.1				
1.2				
1.3				
1.4				
1.5				
1.6				
1.7				

(Weitere Personen bitte auf besonderem Beiblatt angeben)

2.  Ich bestätige ausdrücklich, dass die unter Nummer(n) 1. \_\_\_\_\_ angegebene(n) Person(en) eigene Einkünfte weder im Monat der Antragstellung hat/haben, noch in den folgenden elf Monaten haben wird/werden.

3. Summe der anrechenbaren Jahreseinkommen aller Haushaltsmitglieder:

+  +  + 
€

4. **Angaben zur Ermittlung von Frei- und Abzugsbeträgen**

4.1 Datum der Eheschließung:

(Freibetrag: 4.000,-- €)
 €

4.2

Zweipersonenhaushalt:  (Freibetrag: 4.000,-- €)
 €

**Übertrag:** 
€

Übertrag:

€

4.3  Folgende Haushaltsmitglieder sind

4.31  häuslich pflegebedürftig mit Pflegestufe I  
 selbst  aufgeführt unter Nr. 1.

665,-- € x (Personenzahl)

€

4.32  häuslich pflegebedürftig mit Pflegestufe II  
 selbst  aufgeführt unter Nr. 1.

1.330,-- € x (Personenzahl)

€

4.33  häuslich pflegebedürftig mit Pflegestufe III  
 selbst  aufgeführt unter Nr. 1.

4.500,-- € x (Personenzahl)

€

4.34  schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung von **50 bis unter 80**  
 selbst  aufgeführt unter Nr. 1.

665,-- € x (Personenzahl)

€

4.35  schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung von **80 bis unter 100**  
 selbst  aufgeführt unter Nr. 1.

1.330,-- € x (Personenzahl)

€

4.36  schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung von **100**  
 selbst  aufgeführt unter Nr. 1.

4.500,-- € x (Personenzahl)

€

4.37  häuslich pflegebedürftig der Pflegestufe I oder II **mit** einem Grad der Behinderung von unter 80  
 selbst  aufgeführt unter Nr. 1.

2.100,-- € x (Personenzahl)

€

4.38  häuslich pflegebedürftig im Sinne des § 14 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) **mit** einem Grad der Behinderung von wenigstens 80

selbst  aufgeführt unter Nr. 1.

4.500,-- € x (Personenzahl)

€

Übertrag:

€

Übertrag:

€

4.4 **Aufwendungen zur Erfüllung gesetzlicher Unterhaltsverpflichtungen**

4.41 Unterhaltsleistungen werden von folgenden Personen gezahlt:

selbst  aufgeführt unter Nr. 1. \_\_\_\_\_

an folgende Person(en):

\_\_\_\_\_

(Weitere Personen bitte auf einem besonderem Beiblatt angeben)

4.42 Beitragshöhe je unterhaltener Person

monatlich  jährlich: €

(Weitere Beträge bitte auf einem besonderem Beiblatt angeben)

4.43 Die unterhaltsberechtigte(n) Person(en) gehört/gehören

- nicht zum Haushalt
  - früherer oder dauernd getrennt lebender Ehegatte/Lebenspartner-  
(Abzugsbetrag max. 8.000,- €) \_\_\_\_\_ €
- nicht zum Haushalt - sonstige Person -  
(Abzugsbetrag max 4.000,- €) \_\_\_\_\_ €
- zum Haushalt, ist/sind jedoch auswärts untergebracht  
(Abzugsbetrag max. 4.000,- €) \_\_\_\_\_ €
- nicht zum Haushalt
  - die Unterhaltsleistungen werden aufgrund einer notariell beurkundeten  
Unterhaltsvereinbarung, eines Unterhaltstitels oder eines Unterhaltsbe-  
scheides gezahlt  
(entsprechende Nachweise sind beigefügt) **Beitragshöhe** \_\_\_\_\_ €

5. **Gesamteinkommen**

€

6. 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.

Ich ermächtige das zuständige Finanzamt, Auskunft über meine Einkommensverhältnisse zu erteilen.

Zuständiges Finanzamt

Steuernummer

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

7. Ich füge folgende Unterlagen bei:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Verdienst-/Gehaltsbescheinigung                          | <input type="checkbox"/> Nachweis über Pflegebedürftigkeit im Sinne §§ 14, 15 des Sozialgesetzbuches XI (z. B. Kopie des Schwerbehindertenausweises mit Merkzeichen H oder amtsärztliches Attest) |
| <input type="checkbox"/> Rentenbescheid   | <input type="checkbox"/> Heiratsurkunde   |
| <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld-/Arbeitslosenhilfebescheid              | <input type="checkbox"/> Nachweis über gesetzliche Unterhaltsverpflichtungen und Höhe der Leistungen  |
| <input type="checkbox"/> letzten Einkommensteuerbescheid                          | <input type="checkbox"/> Sozialhilfebescheid  |
| <input type="checkbox"/> letzte Einkommensteuererklärung/ Vorauszahlungsbescheide |   |
| <input type="checkbox"/> Nachweis über erhöhte Werbungskosten                     |   |
| <input type="checkbox"/> Ausweis nach § 3 Abs. 5 des Schwerbehindertengesetzes    |   |
| <input type="checkbox"/>  |   |

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Feststellungen der Behörde

(Nicht vom Wohnungsuchenden/Wohnungsinhaber auszufüllen)

## 1. Einkommensgrenze

Die Einkommensgrenze beträgt für den/die Wohnungsuchende(n) und die zum Haushalt rechnenden Angehörigen

1.1	Grundbetrag für einen 1-Personenhaushalt		17.000,- €
1.2	Zuschlag von 3.500,- € für den 1. Angehörigen	+	€
1.3	zuzüglich je 4.700,- € für ____ weitere(n) Angehörige(n)	+	€
1.4	zuzüglich je 600,- € für ____ Kind(er) i. S. v. § 32 Abs. 1 - 5 EStG	+	€
1.5	<b>Einkommensgrenze insgesamt</b>	=	€
2.	<b>Gesamteinkommen</b>		€

## 3. Ergebnis

3.1  Die Einkommensgrenze wird überschritten.

Die Überschreitung beträgt € = %

Die Einkommensgrenze wird unterschritten.

Die Unterschreitung beträgt € = %

## 4. Abschlussverfügung:

Düren,

(Ort und Datum)

(Unterschrift)

## 5. Bemerkungen/Notizen