

# Wohngeldantrag für den Mietzuschuss

Seite 1 von 11

Bitte wählen Sie den Antragstyp

Erstantrag/ Weiterleistungsantrag ab

Erhöhungsantrag

Wohngeldnummer/Aktenzeichen

(bitte eintragen, falls bekannt)

Anschrift der Wohngeldbehörde

Stadt Ludwigsfelde  
Wohngeldbehörde  
Rathausstr. 3  
14974 Ludwigsfelde

Eingangsstempel

## Ihre persönlichen Angaben

|   |                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 1 | <b>Familienname</b>                                                                                                                                                                                                                             | <b>Vorname(n)</b>                                           |
|   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/>                                        |
|   | <b>Geburtsname</b>                                                                                                                                                                                                                              | <b>Geburtsort</b> (zusätzlich Land, wenn nicht Deutschland) |
|   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/>                                        |
|   | <b>Geburtsdatum</b>                                                                                                                                                                                                                             | <b>Staatsangehörigkeit(en)</b>                              |
|   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/>                                        |
|   | <b>Geschlecht</b><br>männlich      weiblich      divers      keine Angabe                                                                                                                                                                       |                                                             |
|   | <b>Telefonnummer</b> (freiwillig)                                                                                                                                                                                                               | <b>E-Mail-Adresse</b> (freiwillig)                          |
|   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                            | <input type="text"/>                                        |
|   |  <b>Nachweis(e):</b> Für Antragsteller/Antragstellerinnen aus Drittstaaten (Nicht-EU-Staaten): Reichen Sie bitte einen Nachweis Ihres Aufenthaltstitels ein. |                                                             |
|   | <b>Familienstand</b>                                                                                                                                                                                                                            |                                                             |
|   | ledig      verheiratet      getrennt lebend      eingetragene Lebenspartnerschaft                                                                                                                                                               |                                                             |
|   | geschieden      verwitwet      nichteheliche Lebensgemeinschaft                                                                                                                                                                                 |                                                             |
|   | <b>Erwerbsstatus</b>                                                                                                                                                                                                                            |                                                             |
|   | Arbeitnehmer/in      Selbständige/r      Auszubildende/r oder Student/in                                                                                                                                                                        |                                                             |
|   | Rentner/in oder Pensionär/in      zurzeit arbeitslos      sonstige Nichterwerbsperson                                                                                                                                                           |                                                             |

## Fragen zur Wohnung, für die Sie Wohngeld beantragen

 **Wichtig zu wissen:** Wohngeld (Mietzuschuss) können Sie nur beantragen, wenn Sie Mieter/Mieterin der Wohnung oder Untermieter/Untermieterin sind oder einen mietähnlichen Nutzungsvertrag haben. Wohngeld ist immer fest mit der Wohnung verbunden. Bei einem Umzug muss der Antrag auf Wohngeld neu gestellt werden. Die Wohnung muss der Lebensmittelpunkt von Ihnen und Ihren Haushaltsmitgliedern sein. Sie können nur für eine Wohnung Wohngeld erhalten.

|   |                                                                                                                                                                                            |                                          |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| 2 | <b>Wie lautet die Anschrift der Wohnung, für die Sie Wohngeld beantragen?</b>                                                                                                              |                                          |
|   | <b>Straße</b>                                                                                                                                                                              | <b>Hausnummer</b> (ggf. weitere Zusätze) |
|   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                       | <input type="text"/>                     |
|   | <b>Postleitzahl</b>                                                                                                                                                                        | <b>Ort</b>                               |
|   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                       | <input type="text"/>                     |
|   | <b>Wenn Sie noch nicht in der oben genannten Wohnung wohnen, geben Sie bitte Ihre aktuelle Anschrift und das Datum des geplanten Einzugs an.</b>                                           |                                          |
|   | <b>Straße</b>                                                                                                                                                                              | <b>Hausnummer</b> (ggf. weitere Zusätze) |
|   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                       | <input type="text"/>                     |
|   | <b>Postleitzahl</b>                                                                                                                                                                        | <b>Ort</b>                               |
|   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                       | <input type="text"/>                     |
|   | <b>Geplantes Einzugsdatum</b>                                                                                                                                                              |                                          |
|   | <input type="text"/>                                                                                                                                                                       |                                          |
| 3 | <b>Wurde die Wohnung mit öffentlichen Mitteln gefördert (z. B. Sozialwohnung) und unterliegt sie deshalb einer Mietpreisbindung? (Fragen Sie ggf. Ihren Vermieter / Ihre Vermieterin.)</b> |                                          |
|   | Nein      Ja                                                                                                                                                                               |                                          |

|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <b>4</b>                                                                                                                                                       | <b>Erhalten Sie für eine andere Wohnung bereits Wohngeld oder haben dieses beantragt?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                           |
|                                                                                                                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Ja                                        |
| <b>5</b>                                                                                                                                                       | <b>Haben Sie einen Zweitwohnsitz?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                           |
|                                                                                                                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Ja                                        |
| <b>Wer sind Ihre aktuellen Haushaltsmitglieder?</b>                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
|                                                                               | <p><b>Wichtig zu wissen:</b> Haushaltsmitglieder sind alle Personen, die mit Ihnen zusammen in einer Wohnung leben (Kinder und Erwachsene). Nicht zu Ihrem Haushalt gehören zum Beispiel Mitbewohner/Mitbewohnerinnen in einer Studenten-WG oder Untermieter/Untermieterinnen. Haushaltsmitglieder müssen nicht die gesamte Zeit in der Wohnung wohnen (zum Beispiel wenn sie wochentags beruflich bedingt woanders sind).</p> <p><b>Wichtig ist, dass die Wohnung ihr Lebensmittelpunkt ist.</b> Kinder (auch Pflegekinder) zählen auch dann als Haushaltsmitglieder, wenn sie beim anderen Elternteil leben, aber in Ihrem Haushalt zu mindestens 1/3 betreut werden. Falls Sie mehr als ein Kind zu einem etwas geringeren Anteil als 1/3 betreuen, dürfen Sie das jüngste dieser Kinder als Haushaltsmitglied angeben.</p> <p>Bei mehr als 4 Haushaltsmitgliedern verwenden Sie bitte ein weiteres Blatt.</p> |                                           |
|                                                                                                                                                                | <b>Angaben für das 1. Haushaltsmitglied</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                           |
|                                                                                                                                                                | <b>Familienname</b><br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Vorname(n)</b><br><input type="text"/> |
| <b>Geburtsname</b><br><input type="text"/>                                                                                                                     | <b>Geburtsort</b> (zusätzlich Land, wenn nicht Deutschland)<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                           |
| <b>Geburtsdatum</b><br><input type="text"/>                                                                                                                    | <b>Staatsangehörigkeit(en)</b><br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                           |
| <b>Geschlecht</b><br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> keine Angabe |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <b>Familienstand</b> (Beispiele siehe Frage 1)<br><input type="text"/>                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <b>Verhältnis zu Ihnen</b> (z. B. (Ehe-)Partner/in, (Pflege-)Kind)<br><input type="text"/>                                                                     | <b>Erwerbsstatus</b> (Beispiele siehe Frage 1)<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                           |
| <b>Angaben für das 2. Haushaltsmitglied</b>                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <b>Familienname</b><br><input type="text"/>                                                                                                                    | <b>Vorname(n)</b><br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                           |
| <b>Geburtsname</b><br><input type="text"/>                                                                                                                     | <b>Geburtsort</b> (zusätzlich Land, wenn nicht Deutschland)<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                           |
| <b>Geburtsdatum</b><br><input type="text"/>                                                                                                                    | <b>Staatsangehörigkeit(en)</b><br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                           |
| <b>Geschlecht</b><br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> keine Angabe |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <b>Familienstand</b> (Beispiele siehe Frage 1)<br><input type="text"/>                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <b>Verhältnis zu Ihnen</b> (z. B. (Ehe-)Partner/in, (Pflege-)Kind)<br><input type="text"/>                                                                     | <b>Erwerbsstatus</b> (Beispiele siehe Frage 1)<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                           |
| <b>Angaben für das 3. Haushaltsmitglied</b>                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <b>Familienname</b><br><input type="text"/>                                                                                                                    | <b>Vorname(n)</b><br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                           |
| <b>Geburtsname</b><br><input type="text"/>                                                                                                                     | <b>Geburtsort</b> (zusätzlich Land, wenn nicht Deutschland)<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                           |
| <b>Geburtsdatum</b><br><input type="text"/>                                                                                                                    | <b>Staatsangehörigkeit(en)</b><br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                           |
| <b>Geschlecht</b><br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> keine Angabe |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <b>Familienstand</b> (Beispiele siehe Frage 1)<br><input type="text"/>                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <b>Verhältnis zu Ihnen</b> (z. B. (Ehe-)Partner/in, (Pflege-)Kind)<br><input type="text"/>                                                                     | <b>Erwerbsstatus</b> (Beispiele siehe Frage 1)<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                           |
| <b>Angaben für das 4. Haushaltsmitglied</b>                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                           |
| <b>Familienname</b><br><input type="text"/>                                                                                                                    | <b>Vorname(n)</b><br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                           |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--|
| ▼                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Geburtsname</b>                                                                                                                                                                                        |                                                | <b>Geburtsort</b> (zusätzlich Land, wenn nicht Deutschland) |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                      |                                                | <input type="text"/>                                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Geburtsdatum</b>                                                                                                                                                                                       |                                                | <b>Staatsangehörigkeit(en)</b>                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                      |                                                | <input type="text"/>                                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Geschlecht</b><br><div> <input type="checkbox"/> männlich         <input type="checkbox"/> weiblich         <input type="checkbox"/> divers         <input type="checkbox"/> keine Angabe       </div> |                                                |                                                             |  |
| <b>Familienstand</b> (Beispiele siehe Frage 1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/>                           |                                                             |  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/>                           |                                                             |  |
| <b>Verhältnis zu Ihnen</b> (z. B. (Ehe-)Partner/in, (Pflege-)Kind)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                           | <b>Erwerbsstatus</b> (Beispiele siehe Frage 1) |                                                             |  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/>                           |                                                             |  |
|  <b>Nachweis(e):</b> Für Haushaltsmitglieder aus Drittstaaten (Nicht-EU-Staaten) reichen Sie bitte einen Nachweis ihres Aufenthaltstitels ein.<br>Für Kinder, die beim anderen Elternteil leben und hier als Haushaltsmitglieder eingetragen wurden, weisen Sie bitte nach, wie die Betreuung zwischen Ihnen und dem anderen Elternteil geregelt bzw. aufgeteilt ist.                                                              |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Für Haushaltsmitglieder aus Drittstaaten (Nicht EU-Staaten) auszufüllen</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Hat sich eine dritte Person gegenüber der Ausländerbehörde/Auslandsvertretung nach § 68 des Aufenthaltsgesetzes verpflichtet, die Kosten für den Lebensunterhalt einschließlich des Wohnraums für Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied zu tragen?</b>                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <div> <input type="checkbox"/> Nein         <input type="checkbox"/> Ja       </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Wenn ja, wer hat sich verpflichtet?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Familienname</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                           | <b>Vorname(n)</b>                              |                                                             |  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/>                           |                                                             |  |
| <b>Anschrift</b> (Straße, Hausnummer, ggf. weitere Zusätze, Postleitzahl, Ort)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Für wen wurde die Verpflichtung übernommen?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Familienname</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                           | <b>Vorname(n)</b>                              |                                                             |  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/>                           |                                                             |  |
| <b>Wie hoch sind die übernommenen Kosten für den Wohnraum?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Betrag</b> in EUR/Monat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Wohnen in Ihrer Wohnung noch weitere Personen, die nicht zu Ihrem Haushalt gehören (zum Beispiel WG-Mitglieder)?</b>                                                                                   |                                                |                                                             |  |
| <div> <input type="checkbox"/> Nein         <input type="checkbox"/> Ja       </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Wenn ja, wer?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Familienname</b> (1. Mitbewohner/Mitbewohnerin)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                           | <b>Vorname(n)</b>                              |                                                             |  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/>                           |                                                             |  |
| <b>Familienname</b> (2. Mitbewohner/Mitbewohnerin)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                           | <b>Vorname(n)</b>                              |                                                             |  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/>                           |                                                             |  |
| <b>Veränderung der Anzahl der Haushaltsmitglieder</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
|  <b>Wichtig zu wissen:</b> Wenn ein Haushaltsmitglied innerhalb der letzten 12 Monate verstorben ist, zählt es für die Wohngeldberechnung unter bestimmten Voraussetzungen noch als Haushaltsmitglied. Dadurch wird verhindert, dass Wohngeldempfänger/Wohngeldempfängerinnen unmittelbar nach dem Tod eines Haushaltsmitgliedes weniger Wohngeld bekommen (und dadurch zum Beispiel Schwierigkeiten bei der Mietzahlung haben). |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Ist ein Haushaltsmitglied innerhalb der letzten 12 Monate verstorben?</b>                                                                                                                              |                                                |                                                             |  |
| <div> <input type="checkbox"/> Nein         <input type="checkbox"/> Ja       </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Wenn ja, wer ist verstorben und wann?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Familienname</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                           | <b>Vorname(n)</b>                              | <b>Datum</b>                                                |  |
| <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           | <input type="text"/>                           | <input type="text"/>                                        |  |
| <b>Hat das verstorbene Haushaltsmitglied eine der in Frage 10 angeführten Transferleistungen bezogen?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <div> <input type="checkbox"/> Nein         <input type="checkbox"/> Ja       </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Sind Sie nach dem Tod des oben genannten Haushaltsmitgliedes umgezogen?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <div> <input type="checkbox"/> Nein         <input type="checkbox"/> Ja       </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| <b>Haben Sie nach dem Tod des Haushaltsmitgliedes eine der unter Frage 6 genannten Personen in den Haushalt aufgenommen?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                                             |  |
| ▼                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <div> <input type="checkbox"/> Nein         <input type="checkbox"/> Ja       </div>                                                                                                                      |                                                |                                                             |  |

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| ▼                                                                                    | <b>Wenn ja, wen und wann?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              |
|                                                                                      | Familienname<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Vorname(n)<br>▶ Datum<br>▶                                   |
|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                              |
| 9                                                                                    | <b>Wird sich in den kommenden Monaten die Anzahl der Haushaltsmitglieder erhöhen oder verringern?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                              |
|                                                                                      | Nein Ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                              |
|                                                                                      | <b>Wenn ja, wann und warum?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                              |
|                                                                                      | Datum<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Grund der Änderung (zum Beispiel Einzug, Umzug, Geburt)<br>▶ |
|                                                                                      | <b>Innerhalb der nächsten 12 Monate ist ein Umzug/Auszug geplant zum:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                              |
| Datum<br>▶                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                              |
| <b>Erhalt von Transferleistungen</b>                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                              |
|     | <b>Wichtig zu wissen: Wohngeld und Transferleistungen schließen einander in der Regel aus.</b><br>Wenn Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied eine Transferleistung erhalten, bei deren Berechnung Kosten der Unterkunft berücksichtigt werden, empfehlen wir Ihnen, Kontakt mit Ihrer Wohngeldbehörde aufzunehmen, um Ihre Anspruchsberechtigung zu klären. Wenn Ihr Antrag auf eine Transferleistung innerhalb der letzten zwei Monate abgelehnt wurde, können Sie unter Umständen Wohngeld rückwirkend erhalten.                                    |                                                              |
|                                                                                      | <b>Transferleistungen sind</b><br>1. Bürgergeld (SGB II)<br>2. Grundsicherung im Alter/bei Erwerbsminderung oder Hilfe zum Lebensunterhalt („Sozialhilfe“, SGB XII)<br>3. Leistungen der Kinder und Jugendhilfe (SGB VIII)<br>4. Verletztengeld in Höhe des Bürgergeldes (SGB VII)<br>5. Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt (nach BVG)<br>6. Hilfe zum Lebensunterhalt in einer stationären Einrichtung<br>7. Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz<br>8. Als Zuschuss erbrachte Leistungen nach SGB II für Auszubildende in besonderen Fällen |                                                              |
| 10                                                                                   | <b>Erhalten Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied eine der oben aufgeführten Transferleistungen? Haben Sie eine solche beantragt oder ist eine solche Leistung auf Grund einer Sanktion vollständig weggefallen oder der Antrag auf die Leistung innerhalb der letzten zwei Monate abgelehnt worden?</b>                                                                                                                                                                                                                                              |                                                              |
|                                                                                      | Nein Ja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                              |
|                                                                                      | <b>Wenn ja, wer und welche Leistung?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                              |
|                                                                                      | <b>Angaben für eine 1. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                              |
|                                                                                      | Familienname<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Vorname(n)<br>▶                                              |
|                                                                                      | Welche Leistung? (siehe oben)<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                              |
|                                                                                      | <b>Wenn die Leistung beantragt wurde oder bereits bezogen wird, tragen Sie bitte ein:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                              |
|                                                                                      | Datum der Beantragung<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Datum der Bewilligung<br>▶                                   |
|                                                                                      | <b>Wenn die Leistung weggefallen ist oder abgelehnt wurde, tragen Sie bitte ein:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                              |
|                                                                                      | Datum des Wegfalls<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Datum der Ablehnung<br>▶                                     |
|                                                                                      | <b>Angaben für eine 2. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                              |
|                                                                                      | Familienname<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Vorname(n)<br>▶                                              |
|                                                                                      | Welche Leistung? (siehe oben)<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                              |
|                                                                                      | <b>Wenn die Leistung beantragt wurde oder bereits bezogen wird, tragen Sie bitte ein:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                              |
|                                                                                      | Datum der Beantragung<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Datum der Bewilligung<br>▶                                   |
| <b>Wenn die Leistung weggefallen ist oder abgelehnt wurde, tragen Sie bitte ein:</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                              |
| Datum des Wegfalls<br>▶                                                              | Datum der Ablehnung<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                              |
| ▼                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                              |

|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| ▼                                                                                                                                                                                            | <b>Angaben für eine 3. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|                                                                                                                                                                                              | Familienname                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Vorname(n) |
|                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ▶          |
|                                                                                                                                                                                              | Welche Leistung? (siehe oben)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
| <b>Wenn die Leistung beantragt wurde oder bereits bezogen wird, tragen Sie bitte ein:</b>                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
| Datum der Beantragung                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Datum der Bewilligung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |            |
| ▶                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |
| <b>Wenn die Leistung weggefallen ist oder abgelehnt wurde, tragen Sie bitte ein:</b>                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
| Datum des Wegfalls                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Datum der Ablehnung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |
| ▶                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |
|  <b>Nachweis(e):</b> Bitte reichen Sie vorhandene Bescheide über die oben genannten Transferleistungen ein. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
| 11                                                                                                                                                                                           | <b>Wurden Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied von einer Transferleistungsbehörde (zum Beispiel Jobcenter, Sozialamt) aufgefordert, Wohngeld zu beantragen?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|                                                                                                                                                                                              | Nein                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Ja         |
|                                                                                                                                                                                              |  <b>Nachweis(e):</b> Bitte fügen Sie das/die Schreiben bei.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
| <b>Über welche Einnahmen verfügen Sie und Ihre Haushaltsmitglieder?</b>                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|                                                                                                            | <b>Wichtig zu wissen:</b> Es sind alle Einnahmen (Geld- und Sachleistungen) anzugeben. Machen Sie bitte auch entsprechende Angaben, wenn zu Ihrem Haushalt rechnende Personen keinerlei Einnahmen haben.<br><br>Alleinlebende Empfänger/Empfängerinnen von BAföG und Berufsausbildungsbeihilfe (BAB) sind in der Regel nicht wohngeldberechtigt. In diesem Fall empfehlen wir Ihnen, Kontakt mit Ihrer Wohngeldbehörde aufzunehmen, um Ihre Anspruchsberechtigung zu klären. Zu den Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie zur Renten-/Lebensversicherung können auch privat gezahlte Beiträge zählen.<br>Beispiele für die im folgenden abgefragten Turnusangaben sind, <b>monatlich, täglich</b> oder <b>jährlich</b> .<br>Bei mehr als 4 weiteren Haushaltsmitgliedern verwenden Sie bitte ein weiteres Blatt. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|                                                                                                                                                                                              | ?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Beispiele für Art der Einnahmen (nicht abschließend):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitslosengeld</li> <li>• Ausbildungsvergütung</li> <li>• Ausländische Einkünfte</li> <li>• BAföG oder BAB</li> <li>• Einkünfte aus Gewerbebetrieb</li> <li>• Einkünfte aus Kapitalvermögen (zum Beispiel Zinsen/Dividenden)</li> <li>• Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft</li> <li>• Einkünfte aus selbstständiger Arbeit</li> <li>• Elterngeld/Mutterschaftsgeld</li> <li>• Gehalt/Lohn (auch bei Nebentätigkeit oder geringfügiger Beschäftigung, Minijob)</li> <li>• Geld von anderen Personen, die nicht zum Haushalt gehören (zum Beispiel von den Großeltern)</li> <li>• Krankengeld</li> <li>• Kurzarbeitergeld</li> <li>• Renten, Pensionen</li> <li>• Sachleistungen (zum Beispiel Mittagessen bei den Eltern)</li> <li>• Unterhalt/Unterhaltsvorschuss</li> <li>• Vermietung/Verpachtung</li> <li>• Weihnachts- und Urlaubsgeld</li> <li>• Sonstiges (zum Beispiel ehrenamtliche Tätigkeiten)</li> </ul> |            |
|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
| 12                                                                                                                                                                                           | <b>Einnahmen der antragstellenden Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|                                                                                                                                                                                              | Familienname                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Vorname(n) |
|                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ▶          |
|                                                                                                                                                                                              | 1. Art der Einnahme bzw. keine Einnahmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Brutto in EUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Turnus     |
|                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ▶          |
|                                                                                                                                                                                              | 2. Art der Einnahme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Brutto in EUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Turnus     |
|                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ▶          |
|                                                                                                                                                                                              | 3. Art der Einnahme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Brutto in EUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Turnus     |
|                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ▶          |
|                                                                                                                                                                                              | 4. Art der Einnahme                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Brutto in EUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Turnus     |
| ▶                                                                                                                                                                                            | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |
| <b>Werden davon folgende Abgaben gezahlt?</b>                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
| Steuern      Beiträge zur Renten-/Lebensversicherung      Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
| <b>Einnahmen des 1. Haushaltsmitgliedes</b>                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
| Familienname                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Vorname(n)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |
| ▶                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |
| 1. Art der Einnahme bzw. keine Einnahmen                                                                                                                                                     | Brutto in EUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Turnus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |
| ▶                                                                                                                                                                                            | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |
| 2. Art der Einnahme                                                                                                                                                                          | Brutto in EUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Turnus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |            |
| ▶                                                                                                                                                                                            | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ▶                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |
| ▼                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |

|                                                                                                                                            |                                                                                                                                                |               |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------|
| ▼                                                                                                                                          | 3. Art der Einnahme                                                                                                                            | Brutto in EUR | Turnus |
|                                                                                                                                            | ▶                                                                                                                                              | ▶             | ▶      |
|                                                                                                                                            | 4. Art der Einnahme                                                                                                                            | Brutto in EUR | Turnus |
|                                                                                                                                            | ▶                                                                                                                                              | ▶             | ▶      |
| <b>Werden davon folgende Abgaben gezahlt?</b>                                                                                              |                                                                                                                                                |               |        |
| <div> <div>Steuern</div> <div>Beiträge zur Renten-/Lebensversicherung</div> <div>Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung</div> </div> |                                                                                                                                                |               |        |
| <b>Einnahmen des 2. Haushaltsmitgliedes</b>                                                                                                |                                                                                                                                                |               |        |
| Familienname                                                                                                                               |                                                                                                                                                | Vorname(n)    |        |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             |        |
| 1. Art der Einnahme bzw. keine Einnahmen                                                                                                   |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| 2. Art der Einnahme                                                                                                                        |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| 3. Art der Einnahme                                                                                                                        |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| 4. Art der Einnahme                                                                                                                        |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| <b>Werden davon folgende Abgaben gezahlt?</b>                                                                                              |                                                                                                                                                |               |        |
| <div> <div>Steuern</div> <div>Beiträge zur Renten-/Lebensversicherung</div> <div>Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung</div> </div> |                                                                                                                                                |               |        |
| <b>Einnahmen des 3. Haushaltsmitgliedes</b>                                                                                                |                                                                                                                                                |               |        |
| Familienname                                                                                                                               |                                                                                                                                                | Vorname(n)    |        |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             |        |
| 1. Art der Einnahme bzw. keine Einnahmen                                                                                                   |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| 2. Art der Einnahme                                                                                                                        |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| 3. Art der Einnahme                                                                                                                        |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| 4. Art der Einnahme                                                                                                                        |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| <b>Werden davon folgende Abgaben gezahlt?</b>                                                                                              |                                                                                                                                                |               |        |
| <div> <div>Steuern</div> <div>Beiträge zur Renten-/Lebensversicherung</div> <div>Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung</div> </div> |                                                                                                                                                |               |        |
| <b>Einnahmen des 4. Haushaltsmitgliedes</b>                                                                                                |                                                                                                                                                |               |        |
| Familienname                                                                                                                               |                                                                                                                                                | Vorname(n)    |        |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             |        |
| 1. Art der Einnahme bzw. keine Einnahmen                                                                                                   |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| 2. Art der Einnahme                                                                                                                        |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| 3. Art der Einnahme                                                                                                                        |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| 4. Art der Einnahme                                                                                                                        |                                                                                                                                                | Brutto in EUR | Turnus |
| ▶                                                                                                                                          |                                                                                                                                                | ▶             | ▶      |
| <b>Werden davon folgende Abgaben gezahlt?</b>                                                                                              |                                                                                                                                                |               |        |
| <div> <div>Steuern</div> <div>Beiträge zur Renten-/Lebensversicherung</div> <div>Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung</div> </div> |                                                                                                                                                |               |        |
|                                                         | <b>Nachweis(e):</b> Reichen Sie bitte für alle Einnahmen die entsprechenden Nachweise ein (zum Beispiel Gehaltsbescheinigung, Rentenbescheid). |               |        |

## Ihre Freibeträge/Abzugsbeträge



**Wichtig zu wissen:** Bei der Berechnung Ihres Wohngeldes kann zu Ihren Gunsten berücksichtigt werden, wenn Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied

- erhöhte Werbungskosten haben,
- eine Schwerbehinderung und/oder einen Pflegegrad haben,
- Unterhalt zahlen,
- Kinderbetreuungskosten haben,
- Opfer nationalsozialistischer Verfolgung sind.

Des Weiteren gibt es Freibeträge, wenn Sie alleine mit Kindern wohnen oder wenn eines oder mehrere Ihrer Kinder eigene Einnahmen aus Ausbildung oder Beschäftigung (zum Beispiel durch einen Ferienjob) haben oder wenn Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied mit Rentenbezug mindestens 33 Jahre an Grundrentenzeiten erreicht haben.

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                      |                                               |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
|    | <b>Nachweis(e):</b> Bitte reichen Sie alle Nachweise zu Werbungskosten, Kinderbetreuungskosten, Schwerbehinderung, Pflegegrad, zum Status als Opfer nationalsozialistischer Verfolgung sowie zu Unterhaltszahlungen und erfüllten Grundrentenzeiten ein.                                                             |                                                                                      |                                               |
| 13 | <b>Haben Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied Werbungskosten, die oberhalb des jährlichen steuerlichen Pauschbetrages liegen, oder tatsächliche Aufwendungen im Falle einer geringfügigen Beschäftigung (Minijob)?</b><br>Werbungskosten sind zum Beispiel Kosten für Fahrten zur Arbeit oder Büromaterialien. |                                                                                      |                                               |
|    | <div>Nein</div> <div>Ja</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                      |                                               |
|    | <b>Wenn ja, wer und in welcher Höhe?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |                                               |
|    | <b>Angaben für eine 1. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                      |                                               |
|    | Familienname<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vorname(n)<br><input type="text"/>                                                   | Ausgaben in EUR/Monat<br><input type="text"/> |
| 14 | <b>Angaben für eine 2. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                      |                                               |
|    | Familienname<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vorname(n)<br><input type="text"/>                                                   | Ausgaben in EUR/Monat<br><input type="text"/> |
|    | <b>Zahlen Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied Kinderbetreuungskosten (z. B. für den Kindergarten)?</b>                                                                                                                                                                                                        |                                                                                      |                                               |
|    | <div>Nein</div> <div>Ja</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                      |                                               |
|    | <b>Wenn ja, wer und in welcher Höhe?</b><br>Bitte geben Sie keine Beträge an, die andere außerhalb Ihres Haushalts bezahlen (zum Beispiel Jugendamt oder Arbeitgeber). Außerdem sind lediglich Ausgaben für die Betreuung relevant. Andere Ausgaben, zum Beispiel für Essen, dürfen nicht angeführt werden.          |                                                                                      |                                               |
| 15 | <b>Angaben für eine 1. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                      |                                               |
|    | Familienname<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vorname(n)<br><input type="text"/>                                                   | Ausgaben in EUR/Monat<br><input type="text"/> |
|    | <b>Angaben für eine 2. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                      |                                               |
|    | Familienname<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vorname(n)<br><input type="text"/>                                                   | Ausgaben in EUR/Monat<br><input type="text"/> |
|    | <b>Haben Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied eine Schwerbehinderung und/oder einen Pflegegrad oder sind Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied Opfer nationalsozialistischer Verfolgung oder ihnen gleichgestellt im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes (BEG)?</b>                                    |                                                                                      |                                               |
| 16 | <div>Nein</div> <div>Ja</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                      |                                               |
|    | <b>Wenn ja, füllen Sie bitte die folgenden Felder aus.</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                      |                                               |
|    | <b>Angaben für eine 1. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                      |                                               |
|    | Familienname<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vorname(n)<br><input type="text"/>                                                   |                                               |
|    | Schwerbehinderung (Grad der Behinderung)<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                     | Pflegegrad<br><input type="text"/>                                                   |                                               |
|    | häuslich pflegebedürftig, in teilstationärer Pflege oder in Kurzzeitpflege                                                                                                                                                                                                                                           | Opfer nationalsozialistischer Verfolgung oder ihnen Gleichgestellte im Sinne des BEG |                                               |
|    | <b>Angaben für eine 2. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                      |                                               |
|    | Familienname<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vorname(n)<br><input type="text"/>                                                   |                                               |
|    | Schwerbehinderung (Grad der Behinderung)<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                     | Pflegegrad<br><input type="text"/>                                                   |                                               |
|    | häuslich pflegebedürftig, in teilstationärer Pflege oder in Kurzzeitpflege                                                                                                                                                                                                                                           | Opfer nationalsozialistischer Verfolgung oder ihnen Gleichgestellte im Sinne des BEG |                                               |
| 16 | <b>Zahlen Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied Unterhalt?</b>                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                      |                                               |
|    | <div>Nein</div> <div>Ja</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                      |                                               |
|    | <b>Wenn ja, wer zahlt den Unterhalt?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                      |                                               |
|    | <b>Angaben für eine 1. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                      |                                               |
|    | Familienname<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vorname(n)<br><input type="text"/>                                                   |                                               |
| ▼  | <b>Für wen wird Unterhalt gezahlt? (zum Beispiel Kind)</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                      |                                               |
|    | Familienname<br><input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Vorname(n)<br><input type="text"/>                                                   |                                               |

|                                                                                |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|--------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--|
| ▼                                                                              | <b>Geburtsdatum</b>                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|                                                                                | <input type="text"/>                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|                                                                                | <b>Anschrift</b> (Straße, Hausnummer, ggf. weitere Zusätze, Postleitzahl, Ort)                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|                                                                                | <input type="text"/>                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|                                                                                | <b>Wie ist diese Person mit der Person, die Unterhalt zahlt, verwandt?</b>                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Höhe des Unterhalts</b> in EUR/Monat |  |
|                                                                                | <input type="text"/>                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text"/>                    |  |
|                                                                                | <b>Angaben für eine 2. Person</b>                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|                                                                                | <b>Familienname</b>                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Vorname(n)</b>                       |  |
|                                                                                | <input type="text"/>                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text"/>                    |  |
|                                                                                | <b>Für wen wird Unterhalt gezahlt?</b> (zum Beispiel Kind)                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
| <b>Familienname</b>                                                            |                                                                                                                                  | <b>Vorname(n)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |  |
| <input type="text"/>                                                           |                                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |  |
| <b>Geburtsdatum</b>                                                            |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
| <input type="text"/>                                                           |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
| <b>Anschrift</b> (Straße, Hausnummer, ggf. weitere Zusätze, Postleitzahl, Ort) |                                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |  |
| <b>Wie ist diese Person mit der Person, die Unterhalt zahlt, verwandt?</b>     |                                                                                                                                  | <b>Höhe des Unterhalts</b> in EUR/Monat                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |  |
| <input type="text"/>                                                           |                                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |  |
| <b>Sonstige Fragen zu Ihren Einnahmen</b>                                      |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
| 17                                                                             | <b>Haben Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied einen Anspruch auf Unterhalt, der noch nicht durchgesetzt werden konnte?</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|                                                                                | <div>Nein</div> <div>Ja</div>                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|                                                                                | <b>Wenn ja, wer hat den Anspruch und in welcher Höhe?</b>                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|                                                                                | <b>Angaben für eine 1. Person</b>                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|                                                                                | <b>Familienname</b>                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Vorname(n)</b>                       |  |
|                                                                                | <input type="text"/>                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text"/>                    |  |
|                                                                                | <b>Anspruch</b> in EUR/Monat                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Höhe des Anspruchs nicht bekannt        |  |
|                                                                                | <input type="text"/>                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text"/>                    |  |
|                                                                                | <b>Angaben für eine 2. Person</b>                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
|                                                                                | <b>Familienname</b>                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Vorname(n)</b>                       |  |
|                                                                                | <input type="text"/>                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text"/>                    |  |
|                                                                                | <b>Anspruch</b> in EUR/Monat                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Höhe des Anspruchs nicht bekannt        |  |
|                                                                                | <input type="text"/>                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="text"/>                    |  |
|                                                                                | 18                                                                                                                               | <b>Hatten Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied in den letzten 12 Monaten einmalige Einnahmen (z. B. einmalige Unterhaltszahlungen, Rentennachzahlungen, Versicherungsleistungen und Abfindungen) oder sind solche einmaligen Einnahmen in den nächsten 12 Monaten zu erwarten?</b> |                                         |  |
|                                                                                |                                                                                                                                  | <div>Nein</div> <div>Ja</div>                                                                                                                                                                                                                                                            |                                         |  |
| <b>Wenn ja, füllen Sie bitte die folgenden Felder aus.</b>                     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
| <b>Angaben für eine 1. Person</b>                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
| <b>Familienname</b>                                                            |                                                                                                                                  | <b>Vorname(n)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |  |
| <input type="text"/>                                                           |                                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |  |
| <b>Art der einmaligen Einnahmen(n)</b>                                         |                                                                                                                                  | <b>Betrag</b> in EUR/Monat                                                                                                                                                                                                                                                               |                                         |  |
| <input type="text"/>                                                           |                                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |  |
| <b>Datum der Zahlung</b>                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
| <input type="text"/>                                                           |                                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |  |
| <b>Angaben für eine 2. Person</b>                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |
| <b>Familienname</b>                                                            |                                                                                                                                  | <b>Vorname(n)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                         |  |
| <input type="text"/>                                                           |                                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |  |
| <b>Art der einmaligen Einnahme(n)</b>                                          |                                                                                                                                  | <b>Betrag</b> in EUR/Monat                                                                                                                                                                                                                                                               |                                         |  |
| <input type="text"/>                                                           |                                                                                                                                  | <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |  |
| ▼                                                                              |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                         |  |

|                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ▼                                                                                                                                                                          | Datum der Zahlung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                            |  <b>Nachweis(e):</b> Bitte reichen Sie alle Nachweise zu einmaligen Einnahmen ein.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
| 19                                                                                                                                                                         | <b>Werden sich die Einnahmen bei Ihnen und/oder einem anderen Haushaltsmitglied in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?</b><br>Gründe für Veränderungen können zum Beispiel Arbeitsaufnahme, Antrag auf Rente, Arbeitslosengeld, Sozialhilfe, Ausbildungsförderung oder Versicherungsleistung sein.                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                            | <div>Nein</div> <div>Ja, verringern</div> <div>Ja, erhöhen</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                            | <b>Wenn ja, füllen Sie bitte die folgenden Felder aus (Brutto-Einnahmen ggf. geschätzt).</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                            | <b>Angaben für eine 1. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                            | Familienname<br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                | Vorname(n)<br>                               |
|                                                                                                                                                                            | Einnahmeart<br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                | Zeitpunkt der Veränderung<br>                |
|                                                                                                                                                                            | Grund der Veränderung<br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                | zukünftige Brutto-Einnahmen in EUR/Monat<br> |
|                                                                                                                                                                            | <b>Angaben für eine 2. Person</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                            | Familienname<br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                | Vorname(n)<br>                               |
|                                                                                                                                                                            | Einnahmeart<br>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                | Zeitpunkt der Veränderung<br>                |
| Grund der Veränderung<br>                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | zukünftige Brutto-Einnahmen in EUR/Monat<br> |                                                                                                                               |
|  <b>Nachweis(e):</b> Bitte reichen Sie alle Nachweise zu den veränderten Einnahmen ein. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
| <b>Ihr Vermögen</b>                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                                                                                         | <b>Wichtig zu wissen: Wohngeld bekommen Sie nur, wenn Sie und Ihre Haushaltsmitglieder nicht zu viel Vermögen haben.</b><br>Dies kann insbesondere der Fall sein, wenn Sie und Ihre Haushaltsmitglieder Vermögen haben, das 60.000 EUR für Sie plus 30.000 EUR pro weiterem Haushaltsmitglied übersteigt (1 Person: 60.000 EUR, 2 Personen: 90.000 EUR, 3 Personen: 120.000 EUR usw.). Als Vermögen gelten dabei insbesondere Geld (bar oder auf der Bank), Wertpapiere (zum Beispiel Aktien/Fonds), nicht selbst bewohnte Immobilien oder Grundstücke (auch Vermögen im Ausland zählt dazu). |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                            | <b>20 Haben Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied insgesamt ein Vermögen, das 60.000 EUR für Sie plus 30.000 EUR pro weiterem Haushaltsmitglied übersteigt?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
| <div>Nein</div> <div>Ja</div>                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
| <b>Wenn ja, welche Art von Vermögen und in welcher Höhe?</b>                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
| Immobilien, Grundbesitz (auch im Ausland)                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Wertangabe in EUR (circa)<br>               |                                                                                                                               |
| Geldvermögen, Forderungen und sonstige Rechte                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Wertangabe in EUR (circa)<br>               |                                                                                                                               |
| Wertgegenstände, bewegliche Sachen (zum Beispiel Auto, Schmuck)                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Wertangabe in EUR (circa)<br>               |                                                                                                                               |
| Sonstige Vermögenswerte (z.B. Bausparvertrag, Lebensversicherung)                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Wertangabe in EUR (circa)<br>               |                                                                                                                               |
|  <b>Nachweis(e):</b> Bitte legen Sie entsprechende Unterlagen bei.                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
| <b>Fragen zur Miete</b>                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                                                                                         | <b>Wichtig zu wissen:</b> Ihr Wohngeldanspruch wird auf Basis Ihrer Gesamtmiete berechnet abzüglich der darin enthaltenen Heiz- und Warmwasserkosten, Kosten der Haushaltsenergie und Miete für eine Garage oder einen Stellplatz. Die folgenden Fragen sind notwendig, damit die Wohngeldbehörde den richtigen Betrag ermitteln kann. Für Heimbewohner/Heimbewohnerinnen und Bewohner/Bewohnerinnen in der besonderen Wohnform sind die Fragen 23 bis 29 nicht relevant und müssen nicht beantwortet werden.                                                                                 |                                                                                                                                |                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                            |  <b>Nachweis(e):</b> Bitte reichen Sie Ihren Mietvertrag sowie Nachweise über die aktuelle Höhe der Miete ein (neben dem Mietvertrag zum Beispiel Mieterhöhungs- oder Mietminderungsschreiben, Vermieterbescheinigung, Zahlungsnachweise, Kontoauszüge). Als Heimbewohner/Heimbewohnerin reichen Sie bitte Ihren Heimvertrag, als Bewohner/Bewohnerin in der besonderen Wohnform Ihren Wohnvertrag ein.                                                                                                    |                                                                                                                                |                                                                                                                               |

|                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 21                                                             | <b>Ich bin:</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Hauptmieter/Hauptmieterin</b><br><b>Heimbewohner/Heimbewohnerin oder</b><br><b>Bewohner/Bewohnerin in besonderer Wohnform</b><br><b>Sonstiges</b> (zum Beispiel Inhaber/Inhaberin einer<br>Genossenschaftswohnung oder eines mietähnlichen<br>Dauerwohnrechts) |                                | <b>Untermieter/Untermieterin</b><br><b>Bewohner/Bewohnerin von Wohnraum im eigenen</b><br><b>Mehrfamilienhaus</b> (Haus mit mehr als 2 Wohnungen) |
|                                                                | <b>Besteht zwischen Ihnen und Ihrem Vermieter / Ihrer Vermieterin ein</b><br><b>Verwandschaftsverhältnis?</b>                                                                                                                                                     |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                              |                                | Ja                                                                                                                                                |
| 22                                                             | <b>Wie groß ist Ihre Wohnung?</b>                                                                                                                                                                                                                                 |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Fläche</b> (in Quadratmeter)<br>▶                                                                                                                                                                                                                              |                                |                                                                                                                                                   |
| 23                                                             | <b>Wie viel Miete zahlen Sie insgesamt an Ihren Vermieter / Ihre Vermieterin (inklusive aller Nebenkosten)?</b>                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Betrag</b> in EUR/Monat<br>▶                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                   |
| 24                                                             | <b>In der Miete sind folgende Kosten/Gebühren enthalten:</b>                                                                                                                                                                                                      |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Heizkosten</b>                                                                                                                                                                                                                                                 |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                              | Ja                             | <b>Betrag</b> in EUR/Monat<br>▶                                                                                                                   |
|                                                                | Höhe nicht gesondert vereinbart                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Warmwasserkosten</b>                                                                                                                                                                                                                                           |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                              | Ja                             | <b>Betrag</b> in EUR/Monat<br>▶                                                                                                                   |
|                                                                | Höhe nicht gesondert vereinbart                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Miete für (Tief-)Garage/Stellplatz/Carport</b>                                                                                                                                                                                                                 |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                              | Ja                             | <b>Betrag</b> in EUR/Monat<br>▶                                                                                                                   |
|                                                                | Höhe nicht gesondert vereinbart                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Servicepauschale</b><br>(zum Beispiel Vergütungen für allgemeine Unterstützungsleistungen wie die Vermittlung von Pflege- und Betreuungsleistungen, Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung oder Notrufdienste)                                         |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                              | Ja                             | <b>Betrag</b> in EUR/Monat<br>▶                                                                                                                   |
|                                                                | Höhe nicht gesondert vereinbart                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Kosten für Haushaltsenergie,</b><br>die Sie an den Vermieter / die Vermieterin und nicht an Dritte zahlen (zum Beispiel Strom, Gas)                                                                                                                            |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                              | Ja                             | <b>Betrag</b> in EUR/Monat<br>▶                                                                                                                   |
|                                                                | Höhe nicht gesondert vereinbart                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                   |
| 25                                                             | <b>Zahlen Sie sonstige Kosten an Dritte und nicht an den Vermieter / die Vermieterin?</b><br>(zum Beispiel für Müllentsorgung, Kabelanschluss/Antenne, Wasser/Abwasser)                                                                                           |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                              | Ja                             | <b>Betrag</b> in EUR/Monat<br>▶                                                                                                                   |
| 26                                                             | <b>Erhalten Sie von einer anderen Person oder einer öffentlichen Einrichtung/Stelle einen Teil Ihrer Miete, die der Vermieter / die Vermieterin von Ihnen erhält?</b>                                                                                             |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                              |                                | Ja                                                                                                                                                |
|                                                                | <b>Wenn ja, von wem?</b>                                                                                                                                                                                                                                          |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Name/Familienname</b><br>▶                                                                                                                                                                                                                                     |                                | <b>Vorname(n)</b><br>▶                                                                                                                            |
|                                                                | <b>Betrag</b> in EUR/Monat<br>▶                                                                                                                                                                                                                                   |                                | <b>Für welchen Zeitraum?</b><br>▶                                                                                                                 |
| 27                                                             | <b>Wird sich die Miete für die Wohnung in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?</b>                                                                                                                                                                    |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | Nein                                                                                                                                                                                                                                                              |                                | Ja, verringern                                                                                                                                    |
|                                                                | Ja, erhöhen                                                                                                                                                                                                                                                       |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Wenn ja, füllen Sie bitte die folgenden Felder aus.</b>                                                                                                                                                                                                        |                                |                                                                                                                                                   |
|                                                                | <b>Zeitpunkt der Änderung</b><br>▶                                                                                                                                                                                                                                | <b>Grund der Änderung</b><br>▶ | <b>Zukünftige Gesamtmiete</b> in EUR/Monat<br>▶                                                                                                   |
| <b>Zusätzliche Angaben zur sonstigen Nutzung des Wohnraums</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                |                                                                                                                                                   |
| 28                                                             | <b>Von der gesamten Wohnfläche werden</b>                                                                                                                                                                                                                         |                                |                                                                                                                                                   |
| ▼                                                              | ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt                                                                                                                                                                                                                  |                                | <b>Fläche</b> (in Quadratmeter)<br>▶                                                                                                              |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ▼                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | anderen Personen entgeltlich oder unentgeltlich überlassen                                                                                                                                                                                                                                           | Fläche (in Quadratmeter)<br>▶                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | von anderen Personen entgeltlich oder unentgeltlich mitbewohnt                                                                                                                                                                                                                                       | Fläche (in Quadratmeter)<br>▶                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  <b>Nachweis(e):</b> Bitte reichen Sie den entsprechenden (Untermiet-)Vertrag ein.                                                                                                                                  |                                                                                                              |
| <b>29</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Wie hoch ist das Entgelt, das Sie für die Untervermietung oder das Mitbewohnen erhalten?</b>                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Betrag in EUR/Monat<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>In dem Entgelt sind enthalten:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Kosten für Heizung und Warmwasser                                                                                                                                                                                                                                                                    | Betrag in EUR/Monat<br>▶                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Kosten der Haushaltsenergie (Strom-/ Gasverbrauch für Haushaltsgeräte/Beleuchtung)                                                                                                                                                                                                                   | Betrag in EUR/Monat<br>▶                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | (Tief-)Garage/Stellplatz/Carport                                                                                                                                                                                                                                                                     | Betrag in EUR/Monat<br>▶                                                                                     |
| <b>Fragen zur Zahlung Ihres Wohngeldes</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                              |
| <b>30</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>An wen soll das Wohngeld überwiesen werden?</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | An mich                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | An ein anderes Haushaltsmitglied, an meinen Vermieter/meine Vermieterin                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Name/Familienname<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                               | Vorname(n)<br>▶                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Anschrift (Straße, Hausnummer, ggf. weitere Zusätze, Postleitzahl, Ort)<br>▶                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Bankverbindung</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | IBAN (Zusatzfelder für ausländische IBAN)<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Name der Bank<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                              |
| <b>Wichtige Hinweise</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                              |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass alle Angaben in diesem Antrag, insbesondere zu den Einnahmen der Haushaltsmitglieder, richtig und vollständig sind. Sie müssen der Wohngeldbehörde alle Änderungen zum Antrag mitteilen, die Ihnen nach Antragstellung bekannt werden (zum Beispiel wenn Sie umziehen, Haushaltsmitglieder ausziehen oder sich deren oder Ihre Einnahmen ändern).</li> <li>Ihre Angaben werden mit anderen Behörden abgeglichen (zum Beispiel ob es noch Einkünfte aus einem Minijob gibt, ob ein Haushaltsmitglied Bürgergeld erhält, ob Sie und Ihre Haushaltsmitglieder in der Wohnung gemeldet sind).</li> <li>Wenn Ihre Angaben falsch sind, Angaben verschwiegen wurden oder Änderungen nicht mitgeteilt werden, können Sie damit eine Ordnungswidrigkeit (Geldbuße bis zu 2.000 EUR) oder sogar eine Straftat (zum Beispiel Betrug) begehen.</li> <li>Ihre Daten werden automatisiert verarbeitet und auch anonymisiert für die Wohngeldstatistik verwendet.</li> <li>Kontoauszüge können hinsichtlich höchstpersönlicher Zwecke der Überweisung geschwärzt werden (zum Beispiel Zahlungen an politische Parteien, Gewerkschaften und Religionsgemeinschaften), aber nicht hinsichtlich des Betrags.</li> <li>Bitte lesen Sie die Hinweise zum Datenschutz durch.</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                              |
| <b>31</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Ich bin damit einverstanden, dass meine eingereichten Kontoauszüge zu den Akten genommen werden.                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Hiermit bestätige ich, dass ich die oben ausgeführten "Wichtigen Hinweise" und die Hinweise zum Datenschutz zur Kenntnis genommen habe.</b>                                                                                                                                                       |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Datum<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin<br>▶                                                                                                                                                                                                                                                      | Wenn zutreffend: Bevollmächtigter/Bevollmächtigte bzw. gesetzlicher Vertreter / gesetzliche Vertreterin<br>▶ |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  <b>Nachweis(e):</b> Wird der Antrag von einem Betreuer / einer Betreuerin oder einem Bevollmächtigten / einer Bevollmächtigten unterschrieben, reichen Sie bitte eine Betreuungsurkunde oder eine Vollmacht ein. |                                                                                                              |