

Kreisstadt Bergheim  
Abt. 5.1  
Postfach 11 69  
50101 Bergheim

**Antrag auf Erteilung einer  
Zinssenkungsbescheinigung (Nr. )**

Stichtag: \_\_\_\_\_

**Antragsteller**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_ verheiratet seit: \_\_\_\_\_

wohnhaft in: ( \_\_\_\_\_ )  
PLZ Ort Straße

Die Familie des Antragstellers besteht zur Zeit aus folgenden Angehörigen:

| Nr. | Name | Vorname | Geb. Datum | Beruf | Verwandtschaftsverh. |
|-----|------|---------|------------|-------|----------------------|
| 1   |      |         |            |       |                      |
| 2   |      |         |            |       |                      |
| 3   |      |         |            |       |                      |
| 4   |      |         |            |       |                      |
| 5   |      |         |            |       |                      |
| 6   |      |         |            |       |                      |

Ich bestätige ausdrücklich, dass die unter Nr. \_\_\_\_\_ angegebenen Personen keine eigenen Einkünfte haben und auch in absehbarer Zeit nicht haben werden. Für die übrigen Personen sind die notwendigen Einkommenserklärungen beigelegt.

Ich bin/ein Familienmitglied ist  
( ) Schwerbehinderter  
( ) Aussiedler

**Angaben über die genutzte Wohnung:**

( ) Eigentumswohnung ( ) Einfamilienhaus

in 5012.. Bergheim \_\_\_\_\_  
Straße Hausnummer

Gelegen im \_\_\_\_\_-geschoss ( ) rechts ( ) links ( ) mitte  
( ) vorn ( ) hinten

bestehend aus \_\_\_\_\_ Räumen zzgl. Arbeitsküche mit \_\_\_\_\_ qm Wohnfläche

# Einkommenserklärung für den sozialen Wohnungsbau

Die stark umrandeten Felder werden von der Behörde ausgefüllt.

|               |              |
|---------------|--------------|
| Name, Vorname | Geburtsdatum |
| Anschrift     | Beruf        |

**1. Die steuerpflichtigen Bruttoeinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit (z. B. Lohn, Gehalt, Werksrente) betragen in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung / vor dem Stichtag, ohne Sonderzuwendungen und steuerfreie Bezüge (vgl. Nr. 2 und 3)**

|                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| Monat _____ 201__ : _____ Euro | Monat _____ 201__ : _____ Euro |
| Monat _____ 201__ : _____ Euro | Monat _____ 201__ : _____ Euro |
| Monat _____ 201__ : _____ Euro | Monat _____ 201__ : _____ Euro |
| Monat _____ 201__ : _____ Euro | Monat _____ 201__ : _____ Euro |
| Monat _____ 201__ : _____ Euro | Monat _____ 201__ : _____ Euro |
| Monat _____ 201__ : _____ Euro | Monat _____ 201__ : _____ Euro |

|  |                  |
|--|------------------|
| <b>Summe/12-Monats-Betrag auf der Grundlage des Monats</b> _____ : | <b>EUR</b> _____ |
|--|------------------|

**1.1 Außer den aufgeführten Einnahmen hatte ich folgende Einkünfte aus:**

Vermietung und Verpachtung   
  selbständiger Arbeit/Gewerbe   
  Land- und Forstwirtschaft   
  Kapitalvermögen  
 sonstige Einkünfte: Renten, Unterhalt  
 monatlich \_\_\_\_\_  jährlich \_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_ Euro  
 monatlich \_\_\_\_\_  jährlich \_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_ Euro

**2. Sonderzuwendungen (in den letzten 12 Monaten gezahlte oder zu erwartende Weihnachtsgeld**

Weihnachtsgeld \_\_\_\_\_ Euro  
 Urlaubsgeld \_\_\_\_\_ Euro  
 zusätzliche Monatsgehälter \_\_\_\_\_ Euro  
 sonstige zusätzliche Leistungen/Sachbezüge \_\_\_\_\_ Euro

**3. Steuerfreie Bezüge der abgelaufenen 12 Monate (Arbeitslosengeld I oder II (Jobcenter), Unterhaltsgeld, Krankengeld, Kurzarbeitergeld, Eingliederungshilfe, Zuschläge für Sonn-, Feiertags- und Nachtarbeit, ausländische Einkünfte, Sozialhilfe, Sonstige Einkünfte - Zutreffendes bitte unterstreichen - )**

täglich                     wöchentlich                     monatlich                    \_\_\_\_\_ Euro  
 täglich                     wöchentlich                     monatlich                    \_\_\_\_\_ Euro

**4. Werbungskosten** \_\_\_\_\_ Euro

Art der Werbungskosten \_\_\_\_\_

**5. Nur ausfüllen von Einkommenssteuerpflichtigen ohne Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit**  
 Ich werde zur Einkommenssteuer veranlagt.

Art der Einkünfte: \_\_\_\_\_

Summe der positiven Einkünfte nach Abzug der Werbungskosten \_\_\_\_\_ Euro

**6. Änderung der Einnahmen**

Werden sich die Einnahmen in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?  ja  nein

Falls ja, ab wann und in welcher Höhe: \_\_\_\_\_

Grund für die Veränderung der Einnahmen: \_\_\_\_\_

**7. Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern**

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenkasse  freiwillige Krankenversicherungsbeiträge (Name und Anschrift der Versicherung)

Jahresbeitragssumme: \_\_\_\_\_ EUR

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung  freiwillige Rentenversicherungsbeiträge (Name und Anschrift der Versicherung)

Jahresbeitragssumme: \_\_\_\_\_ EUR

Steuern vom Einkommen

Jahresbeitragssumme: \_\_\_\_\_ EUR

**8. Anrechenbares Jahreseinkommen**

|                               |     |
|-------------------------------|-----|
| anrechenbares Jahreseinkommen | EUR |
|-------------------------------|-----|

**9. Ich versichere, dass die vorstehenden Erklärungen richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben als Falschbeurkundung oder Betrug verfolgt und bestraft werden können. Zu den Angabe in Nrn. 1-7 habe ich schlüssige Belege, Nachweise, oder sonstige Mittel der Glaubhaftmachung beigefügt. Zu den Nummern 1-4 und 7 habe ich die Bestätigung durch den Arbeitgeber eingeholt (siehe Nr. 10.)**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**10. Die Richtigkeit der Angaben zu Nrn. 1-4 und 7 wird bestätigt.**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel Arbeitgeber/in