

Ansprechpartnerinnen beim Landkreis:
 Frau Heibutzki Tel.: 04261/983-2709
 Frau Borchers Tel.: 04261/983-2710
 Hopfengarten 2, 27356 Rotenburg (Wümme)
 3. Stock, Zimmer 316

Datum der Antragstellung
Eingang:

Landkreis Rotenburg (Wümme)
 Bauamt
 Wohnraumförderstelle
 Postfach 14 40
 27344 Rotenburg (Wümme)

Bitte deutlich schreiben und Zutreffendes ankreuzen

Bitte eine weitere Einkommenserklärung (Anlage 1) von jeder haushaltsangehörigen Person mit eigenem Einkommen beifügen.

**Antrag auf Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins
 zum Bezug einer geförderten Wohnung in Niedersachsen
 und
 Einkommenserklärung der Person, die einen Wohnberechtigungsschein beantragt**

1	Antragsteller/in		
	Familienname	Vorname	Geburtsdatum
	Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort		
	E-Mail-Adresse	Telefon	
	Staatsangehörigkeit	Bei Nicht-EU-Staatsangehörigkeit (auch von Haushaltsmitgliedern) sind Unterlagen über den Aufenthaltsstatus beizufügen.	
	Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft, Lebenspartner verstorben <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft, aufgehoben <input type="checkbox"/> eheähnliche Lebensgemeinschaft		
Erwerbsstatus <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in <input type="checkbox"/> Student/in oder Auszubildende/r <input type="checkbox"/> zur Zeit arbeitslos <input type="checkbox"/> Selbständige/r <input type="checkbox"/> Rentner/in oder Pensionär/in <input type="checkbox"/> sonstige Nichterwerbsperson			
2	Nur bei Antrag auf Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins		
Ich bewohne zur Zeit eine geförderte Wohnung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
3	Haben Sie eine bestimmte geförderte Wohnung in Aussicht?		
<input type="checkbox"/> ja, ab dem _____ <input type="checkbox"/> nein			
falls „ja“, bitte nachfolgende Angaben machen:			
Straße, Hausnummer, Stockwerk, Postleitzahl, Ort			
Wohnfläche (in m²)		Anzahl der Wohnräume	Vermieter/in
4	Sind Sie damit einverstanden, dass Ihr Name, Adresse und Telefonnummer an Vermieter/innen von geförderten Wohnungen weitergegeben werden? Es besteht dann evtl. die Möglichkeit, dass man Ihnen eine geförderte Mietwohnung anbietet. Dies gilt allerdings nur für Wohnungen im Bereich des Landkreises Rotenburg (Wümme).		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Falls „ja“, geben Sie bitte Ihre Telefonnummer an: _____			

5 Besondere Personenkreise/zusätzlicher Raumbedarf

Im Wohnberechtigungsschein soll ein zusätzlicher Raumbedarf angegeben werden,

weil ich oder eine zum Haushalt rechnende Person eine Schwerbehinderung oder Pflegegrad 2 oder höher hat / habe
 weil ich alleinerziehend bin
 weil ich aus folgenden Gründen zusätzlichen Raumbedarf habe (z.B. aufgrund beruflicher Bedürfnisse, bzw. wegen bevorstehender Vergrößerung des Familienhaushaltes / best. Schwangerschaft):

Ich, bzw. die/der Haushaltsangehörige _____ gehört dem folgenden Personenkreis an:
 ältere Menschen (60 Jahre und älter)
 Menschen mit Behinderung (Kopie Schwerbehindertenausweis ist beigelegt)

Dies soll in dem Wohnberechtigungsschein vermerkt werden: ja nein

Die fehlende Angabe der Zugehörigkeit führt allerdings in den Fällen zu Nachteilen, in denen Wohnungen nur bestimmten Personenkreisen (z.B. Wohnungen für ältere Menschen) vorbehalten sind.

6 Vermögen

Verfügen Sie und / oder zu Ihrem Haushalt gehörende Personen über Vermögen (= Gesamtheit der in Geld messbaren Güter der zum Haushalt rechnenden Personen, also u.a. Barvermögen, Geldwerte und bewegliche Sachen sowie bebaute und unbebaute Grundstücke) im Wert von mehr als 60.000 EUR?

ja nein

Falls „ja“ machen Sie bitte nachfolgend genauere Angaben:

7 Alle zum Haushalt rechnenden Personen erhalten

Leistungen für Unterkunft und Heizung nach dem Zweiten oder Zwölften Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB II oder SGB XII) oder Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz (WoGG) oder Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

ja nein Bei Beantwortung mit „ja“ fügen Sie bitte die entsprechenden vollständigen Bescheide bei. Es sind im Weiteren nur noch Angaben zu Nr. 15 und Nr. 18 erforderlich.

Die grau hinterlegten Felder bitte nicht ausfüllen!

8 Jahreseinkommen

8.1	Bruttoeinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit (Arbeitslohn/Gehalt oder Bruttorenten) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung		
	Monat	20	€
	Monat	20	€
	Monat	20	€
	Monat	20	€
	Monat	20	€
	Monat	20	€
	Monat	20	€
	Summe		€
8.2	Einnahmen aus Kapitalvermögen (ohne Abzug des Sparer-Pauschbetrags)	<input type="checkbox"/> keine	€/Jahr
	<input type="checkbox"/> in Höhe von		
8.3	Weitere Einkünfte (Einnahmen abzüglich Betriebsausgaben/Werbungskosten) aus	<input type="checkbox"/> keine	€/Jahr
	<input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft		€/Jahr
	<input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb/selbständige Arbeit		€/Jahr
	<input type="checkbox"/> Vermietung und Verpachtung		€/Jahr
	<input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte		€/Jahr
Summe Einkommen Nr. 8			€

9	Steuerpflichtige Einnahmen folgender Art: <input type="checkbox"/> keine		
	a) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung:		
	<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld	_____	€/Jahr
	<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld	_____	€/Jahr
	<input type="checkbox"/> zusätzliche Monatsgehälter	_____	€/Jahr
	<input type="checkbox"/> sonstige Sonderzuwendungen	_____	€/Jahr
	<input type="checkbox"/> Sachbezüge	_____	€/Jahr
	b) in den letzten drei Jahren, z. B. Abfindungen	_____	€/Jahr
Summe Einkommen Nr. 9			€
10	Steuerfreie Einnahmen <input type="checkbox"/> keine in den letzten zwölf Monaten (z.B. Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- oder Nachtarbeit, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Unterhaltsleistungen, Unterhaltersatzleistungen, Krankengeld, Bürgergeld, Leistungen der Grundsicherung oder Pflegegeld):		
	Einnahmeart	Betrag € pro	Woche
			Monat
			Jahr
			Jahressumme
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			€
			€
			€
			€
Summe Einkommen Nr. 10			€
11	Werbungskosten / Aufwendungen <input type="checkbox"/> Ich mache nur die Werbungskostenpauschale geltend. Ich hatte / habe erhöhte Werbungskosten (soweit nicht schon unter Nr. 8.3 abgesetzt) für <input type="checkbox"/> Einnahme Nr. _____ Betrag: _____ €		
12	<input type="checkbox"/> Ich werde zur Einkommensteuer veranlagt Summe der positiven Einkünfte 20 _____ Betrag: _____ €		
13	Veränderungen meines Einkommens <input type="checkbox"/> Meine aufgeführten Einnahmen haben sich bereits geändert oder werden sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung folgendermaßen ändern: _____ _____ <input type="checkbox"/> Meine Einnahmen haben sich nicht geändert und es ist auch nicht absehbar, dass sie sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung ändern werden.		
Zwischensumme	Betrag Nr.	8	_____ €
		9	_____ €
		10	_____ €
		12	_____ €
		13	_____ €
	abzüglich	11	_____ €
			_____ €

14	Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern					
	Ich entrichte					
	14.1 <input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung					
	<input type="checkbox"/> Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung					
	14.2 <input type="checkbox"/> freiwillige Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung (Bitte Nachweis beifügen z.B. Beitragsrechnung.)					
	Name und Anschrift der Krankenkasse					

	<input type="checkbox"/> freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung oder Lebensversicherung (Bitte Nachweis beifügen z.B. Beitragsrechnung)					
	Name und Anschrift der Renten- oder Lebensversicherung, Pensions- oder Versorgungskasse					

	<input type="checkbox"/> Diese Beiträge zahle ich für mich.					
	<input type="checkbox"/> Diese Beiträge zahle ich für: _____					
	14.3 <input type="checkbox"/> Steuern vom Einkommen (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer)					
	14.4 <input type="checkbox"/> keine der in den Nrn. 14.1 bis 14.3 aufgeführten Zahlungen					
Pauschaler Abzug _____ v. H.						€
Jahreseinkommen (Zwischensumme abzgl. pauschaler Abzug)						€
15	Zu meinem Haushalt gehören folgende Personen (Lfd. Nr. 1 - 5); außerdem werden alsbald folgende Personen dem Haushalt angehören (Lfd. Nr. 6 - 7)					
	Lfd. Nr.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschafts- bzw. Partnerschaftsverhältnis	Datum der Aufnahme in den Haushalt	Eigenes Einkommen
	1	Antragstellerin/Antragsteller	-----	-----	-----	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	2					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	3					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	4					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	5					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Als bald (innerhalb von 6 Monaten nach Bezug der Wohnung) dem Haushalt angehörige Personen:					
	6					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	7					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Bei Person Nr. _____ liegt eine Schwangerschaft vor. Errechneter Entbindungstermin ist der _____					
	(weitere Personen bitte auf gesondertem Blatt angeben)					
16	<input type="checkbox"/> Die Einkommenserklärungen für die Haushaltsangehörigen mit eigenem Einkommen habe ich dem Antrag beigefügt. Ich bestätige ausdrücklich, dass alle Personen ohne eigene Einkommenserklärung kein Einkommen in den vergangenen zwölf Monaten hatten und auch noch nicht konkret feststeht, dass sie dieses in Zukunft haben werden.					
Summe der Jahreseinkommen aller Haushaltsangehörigen						
	€ +	€ +	€ =			
						€
17	Angaben zu Frei- und Abzugsbeträgen					
	17.1 <input type="checkbox"/> Freibetrag für Alleinerziehende (1.000 € pro Kind)					€
	Ich bekomme für folgende Kinder unter 18 Jahren Kindergeld oder eine Leistung im Sinne des § 65 Abs. 1 EStG:					
	Name des Kindes/der Kinder:					

