

Anlage zum Antrag auf Wohnberechtigungsschein / Zinssenkung vom _____

Name, Vorname

**Zusätzliche Erklärung zum Antrag auf Wohnberechtigungsschein / Zinssenkung
(Bitte vollständig ausfüllen!)**

1. Zusätzliche Einnahmen des Antragsteller bzw. der sonstigen zum Haushalt rechnenden Personen

| a) Kapitalvermögen | | Betrag (Euro) | |
|---|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|
| 1. Dividende u. ä. | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| 2. Zinsen aus Spareinlagen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| 3. Zinsen aus Prämiensparvertrag | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| 4. Zinsen aus Bausparvertrag | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| 5. andere Zinsen (Art: _____) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| b) Lebensversicherung/en | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| c) aus einer Nebenbeschäftigung / Minijob | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| d) Unfallrente | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| e) Werksrente | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| f) Zusatzversorgungsrente | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| g) Altersrente | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| h) Witwenrente | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| i) EU-Rente | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| j) ausländische Renten | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| k) Miet- u. Pachteinnahmen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| l) Gewerbeeinnahmen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| m) Mutterschaftsgeld/Elterngeld | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| n) Krankengeld | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| o) Ausbildungsgeld (BAföG/BAB) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| p) Unterhalt / UVG | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| q) Bürgergeld/Grundsicherung | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |
| r) Einnahmen aus Hausverkauf | <input type="checkbox"/> ja | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> nein |

Alle angegebenen Einnahmen sind durch Belege nachzuweisen!

Einkommenserklärungen von mir und weiteren Personen - sofern sie über eigenes Einkommen verfügen- liegen dem Antrag bei

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind. Nachteilige Folgen aus unwahren oder falschen Angaben habe ich selbst zu vertreten. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben als Betrug oder Falschbeurkundung verfolgt oder bestraft werden können.

Ort/Datum

Unterschrift des Antragstellers