

## Anlage Einkommen

Hinweis: **Ist der Antragsteller verheiratet oder lebt er in einer eingetragenen Lebenspartnerschaft, so sind auch das Einkommen des Ehepartners / Lebenspartners anzugeben.** Sollten weitere Exemplare dieser Anlage benötigt werden, so können diese bei meiner Dienststelle angefordert werden, falls keine Kopiermöglichkeit zur Verfügung steht.

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

diese Person ist:  Antragsteller  Partner  weitere Person

**Wichtige Hinweise: Alle Fragen sind mit JA oder NEIN zu beantworten. Grundsätzlich ist Einkommen zur teilweisen Deckung der Kosten an die Einrichtung weiterzuleiten**

**Einzelangaben der vorgenannten Person zu den unterschiedlichen Einkommensarten.**

(Bitte Nachweise beifügen - z.B. Verdienstbescheinigung, Rentenmitteilung, Bescheid über sonstige Sozialleistungen, Quittungen, Kontoauszüge, etc.)

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<b>Ich verfüge über Einkommen / Einkünfte</b>
-----------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

### Wenn - Ja - bitte nachfolgende Fragen beantworten

Ich verfüge über Einkommen / Einkünfte aus

Einkommensart		Monatlicher Betrag	Bemerkung
<b>Arbeitseinkommen</b> (auch geringfügige Beschäftigung) <b>aus nichtselbstständiger Arbeit</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb und selbstständiger Arbeit</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Kapitalerträge</b> (Einkünfte aus Kapitalvermögen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Vermietung und Verpachtung</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

### **Renteneinkünfte**

<b>Altersrente</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Witwen- / Witwer- / Waisenrente (Hinterbliebenenrente)</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Ausländische Rente</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Betriebsrente</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Erwerbsunfähigkeitsrente</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Berufsunfähigkeitsrente</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

<b>Unfallrente</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Rente aus privater Vorsorge</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Versorgungsbezüge / Pension</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Leistungen (Renten) nach Bundesversorgungsgesetz (BVG) oder anwendbaren Sondergesetzen (z.B. SVG, OEG - Grundrente, Ausgleichsrente usw.)</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

**Weitere Einkünfte**

<b>Arbeitslosengeld bzw. Arbeitslosengeld II</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Kindergeld</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>BAföG Leistungen</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Öffentliche Beihilfeansprüche (Bundesrecht/Landesrecht)</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Blindenhilfe nach Landesrecht (z.B. Saarländisches Blindheitshilfegesetz)</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

<b>Unterhaltszahlungen</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Sachbezüge</b> (z.B. freie Kost oder Wohnung)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Sonstiges Einkommen</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Vom Einkommen abzusetzende Beträge

Absetzungsart		Monatlicher Betrag	Bemerkung
<b>Arbeitsmittel</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Fahrtkosten</b>	<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> ÖPNV		(Entfernung Wohnung / Arbeitsstätte angeben)
<b>Beitrag Berufsverband</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Angemessene Sterbegeldversicherung</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Haftpflichtversicherung</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Sonstige angemessene Versicherungen</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Sonstiges</b> (z.B. Altersvorsorgebeitrag § 82 EStG)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

<b>Wurden von Ihnen auf freiwilliger Grundlage Beiträge zur Altersvorsorge entrichtet?</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
--------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------