

Antrag auf Wohngeld

Mecklenburg-Vorpommern

Wenn Sie zur Miete wohnen oder in einem mietähnlichen Nutzungsverhältnis (z. B. Dauerwohnrecht) wohnen, füllen Sie bitte zusätzlich die Anlage „Angaben zum Wohnraum“ aus. Die Anlage ist Bestandteil dieses Antrags.

Wenn Sie Eigentümer/in eines Hauses oder einer Eigentumswohnung sind und den Wohnraum selbst nutzen, füllen Sie bitte zusätzlich die Anlage „Angaben zur Belastung“ aus. Die Anlage ist Bestandteil dieses Antrags.

▼ Anschrift der Wohngeldbehörde

Eingangsstempel der Wohngeldbehörde

Ihre Wohngeldnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ausfüllhinweise:

- Bitte füllen Sie den Antrag **vollständig** in Druckschrift aus und kreuzen Sie zutreffende Kästchen an .
- Immer wenn Sie dieses Zeichen sehen, legen Sie bitte einen Nachweis zu Ihren Angaben vor.
- Sofern im Antrag das Wort „Wohnung“ verwendet wird, ist bei Hauseigentümern das Haus gemeint.
- Sollte der vorgesehene Platz im Vordruck nicht ausreichen, setzen Sie bitte Ihre Angaben auf einem gesonderten Blatt fort.
- Bitte vergessen Sie nicht, den Antrag zu unterschreiben und kontrollieren Sie vorher bitte noch einmal, ob Sie die Bankverbindung korrekt angegeben haben.

1. Antragsteller/in (wohngeldberechtigte Person)

2	Familienname, ggf. Geburtsname	Vorname (Rufname)	Geschlecht
			<input type="checkbox"/> männlich
			<input type="checkbox"/> weiblich
3	Geburtsdatum	Geburtsort	Telefon bzw. E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe)
4	aktuelle Anschrift (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer, Etage, ggf. Wohnungsnummer)		
5	Staatsangehörigkeit		
	<input type="checkbox"/> deutsch/aus anderem Staat der Europäischen Union (EU)		<input type="checkbox"/> aus Staat außerhalb der EU
6	Persönliche Verhältnisse:		
	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> getrennt lebend
		<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet
			<input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft
7	Soziale Stellung/Erwerbsleben:		
8	<input type="checkbox"/> Selbständige/r	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in oder Beamter/Beamtin	<input type="checkbox"/> Rentner/in oder Pensionär/in
	<input type="checkbox"/> Student/in oder Auszubildende/r	<input type="checkbox"/> arbeitslos	<input type="checkbox"/> aus sonstigen Gründen nicht erwerbstätig (z. B. Elternzeit)
9	Wohnverhältnisse:		
	<input type="checkbox"/> Ich bin Hauptmieter/in der Wohnung.	<input type="checkbox"/> Ich wohne in meinem Eigenheim bzw. in meiner Eigentumswohnung.	
10	<input type="checkbox"/> Ich wohne zur Untermiete.	<input type="checkbox"/> Ich wohne in einer Wohnung in meinem eigenen Mehrfamilienhaus (mit mindestens drei Wohnungen).	
11	<input type="checkbox"/> Ich habe ein sonstiges Nutzungsrecht für den Wohnraum (z.B. mietähnliches Dauerwohnrecht, Wohnungsrecht oder Nießbrauch).		
12	Wohnen Sie in einer Wohngemeinschaft, in der nur Nebenräume wie Nutzküche oder Bad gemeinsam genutzt werden (WG)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
13	Wohnen Sie bereits länger als 1 Jahr in der Wohnung, für die Sie Wohngeld beantragen?		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein:	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 100%;">Anschrift der früheren Wohnung</div>
	(Bitte Negativbescheinigung der dortigen Wohngeldbehörde vorlegen.)		
14	Haben Sie noch einen weiteren Wohnsitz?		
	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja: Bitte Negativbescheinigung der dortigen Wohngeldbehörde vorlegen.	
15	Heimbewohner:		
	Leben Sie in einem Heim (z. B. Pflegeheim)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
	wenn ja:		
16	Wohnfläche: <input type="text"/> m ² .		
17	Wenn Sie verheiratet sind: Wo lebt Ihr Ehemann/Ihre Ehefrau?		
	<input type="checkbox"/> Wohnung/Haus	<input type="checkbox"/> anderes Heim	<input type="checkbox"/> im selben Heim, anderes Zimmer
			<input type="checkbox"/> im selben Zimmer

Transferleistungen:

Ich beziehe aktuell folgende Leistung oder habe folgende Leistung beantragt:
(Die Leistung bitte auch dann ankreuzen, wenn Sie in einem Bescheid als Mitglied der Bedarfsgemeinschaft aufgeführt werden.)

Bitte den aktuellen Bescheid vorlegen.

- Arbeitslosengeld II / Sozialgeld (SGB II)
- Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung (SGB XII)
- Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII)
- Zuschuss zur Unterkunft für Studenten/Auszubildende (§ 27 Abs. 3 SGB II)
- Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt oder Hilfen in einer stationären Einrichtung (Bundesversorgungsgesetz)
- Übergangsgeld in Höhe des Arbeitslosengeldes II (SGB VI)
- Verletztengeld in Höhe des Arbeitslosengeldes II (SGB VII)
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) in einem Haushalt, in dem alle Personen diese Leistungen beziehen
- keine der genannten Leistungen

Hinweis:

Wenn Sie eine der in Zeile 18-26 benannten Leistungen beziehen, können Sie Wohngeld nur erhalten, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

- Das Wohngeld ist vom Betrag höher als die angekreuzte Transferleistung.
- Das Wohngeld wird für ein Kind oder mehrere Kinder unter 25 Jahren Ihrer Bedarfsgemeinschaft beantragt und ist vom Betrag höher als der auf diese Kinder entfallende Anteil der angekreuzten Transferleistung.
- Die angekreuzte Transferleistung wird vollständig als Darlehen gewährt.
- In der angekreuzten Transferleistung werden keine Unterkunftskosten berücksichtigt (z.B. nach einem Umzug von unter 25-Jährigen ohne vorherige Zusicherung des Jobcenters).

Wurden Sie von der Transferleistungsbehörde (z.B. Jobcenter, Sozialamt) aufgefordert, Wohngeld zu beantragen?

- ja (Bitte Schreiben vorlegen.) nein

2. Angaben zum Haushalt

Welche weiteren Personen wohnen mit Ihnen zusammen in der Wohnung?

Einzutragen sind alle Personen, die ihren Mittelpunkt der Lebensbeziehungen in der Wohnung haben und Hauptwohnräume wie Wohn- oder Schlafzimmer mit Ihnen gemeinsam nutzen.

Bei ausländischen Personen ist der Aufenthaltsstatus nachzuweisen.

Hinweise zum Ausfüllen der folgenden Tabelle:

- Die Mitbewohner einer WG sind nicht einzutragen.
- Beispiele für „Partnerschafts-/Verwandtschaftsverhältnis zum/zur Antragsteller/in“:
Ehefrau/-mann, nichteheliche/r Partner/in, eingetragene/r Lebenspartner/in, Kind, Pflegekind, Mutter/Vater, Schwiegermutter/-vater, Schwester/Bruder, Nichte/Neffe.
- In der Spalte „Transferleistungen“ ist „ja“ anzukreuzen, wenn die jeweilige Person eine der in Zeile 18-26 aufgeführten Leistungen bezieht oder beantragt hat.
- Bei mehr als 6 Personen verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt.

Name, Vorname (Rufname), ggf. Geburtsname	Geburts- datum, Geburtsort	Staatsan- gehörigkeit	Geschlecht	Partnerschafts-/ Verwandtschafts- verhältnis zum/zur Antragsteller/in	Transfer- leistungen
		<input type="checkbox"/> deutsch andere	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> deutsch andere	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> deutsch andere	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> deutsch andere	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> deutsch andere	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> deutsch andere	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

36 Wenn Sie mit einer Person zusammen wohnen, mit der Sie nicht verwandt oder verheiratet sind oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft begründet haben, beantworten Sie bitte die nachfolgenden Fragen.

37 Besteht zwischen Ihnen und der anderen Person der gegenseitige Wille, Verantwortung füreinander zu tragen und füreinander einzustehen? ja nein

wenn nein:

38 Leben Sie mit der anderen Person bereits länger als ein Jahr zusammen? ja nein

39 Leben Sie mit einem oder mehreren gemeinsamen Kindern zusammen? ja nein

40 Versorgen Sie gemeinsam Kinder oder Angehörige der anderen Person im Haushalt? ja nein

41 Sind Sie befugt, über Einkommen oder Vermögen der anderen Person zu verfügen? ja nein

Aufgeteilte Kinderbetreuung bei getrennt lebenden Eltern:

(Braucht nur ausgefüllt werden, wenn Sie Mutter/Vater eines oder mehrerer Kinder sind und vom anderen Elternteil dauerhaft getrennt leben bzw. von diesem geschieden sind.)

42 Teilen Sie sich mit dem anderen Elternteil die Betreuung des Kindes/der Kinder so, dass das Kind mindestens ein Drittel des Jahres bei Ihnen lebt? ja nein



(Wenn ja, bitte einen geeigneten Nachweis über die Aufteilung der Kinderbetreuung vorlegen.)

Sonstige Angaben zum Haushalt:

Wohnen noch andere Personen, die nicht in Zeile 30-35 benannt wurden, in der Wohnung (z. B. Untermieter, Mitbewohner in einer WG)?

44 nein ja:

Name, Vorname	Verwandtschaftsverhältnis
Name, Vorname	Verwandtschaftsverhältnis

45 Ist geplant, dass innerhalb der nächsten 12 Monate eine oder mehrere der in Zeile 30-35 benannten Personen aus der Wohnung auszieht/ausziehen?

46 nein ja:

Name, Vorname	Auszugsdatum
---------------	--------------

47 Ist in den letzten 12 Monaten ein in der Wohnung lebendes Haushaltsmitglied (Ehegatte, Partner, Angehöriger) verstorben?

48 nein ja:

Name, Vorname	Sterbedatum	Partnerschafts-/Verwandtschaftsverhältnis
---------------	-------------	---



(Bitte Sterbeurkunde vorlegen.)

wenn ja:

49 Sind Sie nach dem Sterbefall umgezogen? ja nein

50 Hat der/die Verstorbene zum Zeitpunkt seines/ihrer Todes eine Transferleistung (siehe Zeile 18-26) bezogen? ja nein

51 Ist nach dem Sterbefall eine weitere Person in die Wohnung gezogen? ja nein

52 wenn ja:

Einzugsdatum	Name, Vorname der Person
--------------	--------------------------

Schwerbehinderte Menschen und Opfer nationalsozialistischer Verfolgung:

53 (Die nachfolgende Tabelle braucht nur ausgefüllt zu werden, wenn Sie oder eine der in Zeile 30 - 35 benannten Personen einen Grad der Behinderung von 100 haben oder pflegebedürftig sind (mit Bezug von Leistungen der Pflegeversicherung bzw. Merkzeichen „H“) oder Opfer nationalsozialistischer Verfolgung sind.)

Name, Vorname	Grad der Behinderung	pflegebedürftig (§ 14 SGB XI) bei gleichzeitiger häuslicher oder teilstationärer Pflege oder Kurzzeitpflege	Opfer nationalsozialistischer Verfolgung oder ihnen gleichgestellt im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Pflegestufe:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Pflegestufe:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein



Bitte legen Sie entsprechende Nachweise (z. B. Schwerbehindertenausweis, Feststellungsbescheid, Bescheid über die Pflegebedürftigkeit bzw. Zuerkennung einer Pflegestufe) vor.

56 Haben Sie oder eine der in Zeile 30-35 benannten Personen beim Versorgungsamt einen Antrag auf Feststellung der Schwerbehinderung oder auf Erhöhung des Grades der Behinderung gestellt, aber noch keinen Bescheid erhalten? ja nein

Bitte legen Sie den Bescheid nach Erhalt der Wohngeldbehörde vor.

Unterhaltsleistungen:

Zahlen Sie oder eine in Zeile 30-35 benannte Person auf Grund gesetzlicher Verpflichtungen Unterhalt? ja nein

Eine gesetzliche Unterhaltspflicht besteht beispielsweise gegenüber dem Ehegatten bzw. eingetragenen Lebenspartner, dem geschiedenen oder dauernd getrennt lebenden Ehegatten bzw. eingetragenen Lebenspartner oder gegenüber den eigenen Kindern oder Eltern.

wenn ja:

- Bitte füllen Sie die folgende Tabelle (Zeile 59-60) aus.
- Bitte legen Sie Nachweise zur Unterhaltszahlung vor; in der Regel für die letzten 12 Monate. Bei Überweisungen sind Kontoauszüge oder ggf. Buchungsbestätigungen vorzulegen. Bei Barzahlungen sind Belege über die Geldabhebung vom Konto sowie Quittungen (mit Geldbetrag, Datum der Ausstellung, Name und Anschrift des Zahlungsgebers und des Zahlungsempfängers, Ort und Zeitpunkt der Geldübergabe, Unterschrift des Empfängers) vorzulegen.
- Bitte weisen Sie das Bestehen der gesetzlichen Unterhaltspflicht durch Vorlage geeigneter Dokumente nach (z. B. Geburtsurkunde des Kindes, öffentlich beurkundete Anerkennung der Vaterschaft, Unterhaltstitel, Unterhaltsurkunde).

Wer zahlt den Unterhalt?	Wer erhält den Unterhalt?	Betrag (monatlich)
Name, Vorname	Name, Vorname	€
	Geburtsdatum	
	Anschrift	
	Verwandtschaftsverhältnis	
Name, Vorname	Name, Vorname	€
	Geburtsdatum	
	Anschrift	
	Verwandtschaftsverhältnis	

Liegt eine notariell beurkundete Unterhaltsvereinbarung, ein Unterhaltstitel (z. B. vom Gericht) oder ein Unterhaltsbescheid vor? ja (Bitte vorlegen.) nein

3. Angaben zum Einkommen

Einmalige Einnahmen:

Haben Sie oder eine in Zeile 30-35 benannte Person in den letzten 3 Jahren einmalige Einnahmen (z. B. Abfindung, Auszahlung einer Lebensversicherung) erhalten?

nein ja:

Name, Vorname	Datum der Auszahlung	Betrag
Art der Einnahme		€

Bitte legen Sie Nachweise (z. B. Abfindungsvereinbarung) vor.

Bitte geben Sie in der folgenden Tabelle **alle Einnahmen** mit dem **Bruttobetrag** an, die Sie und die in Zeile 30-35 benannten Personen haben. Geben Sie – soweit bekannt – auch alle Einnahmen an, die Sie voraussichtlich innerhalb der nächsten 12 Monate zusätzlich noch erhalten (z. B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld). Sie können für diese Einnahmen den Betrag der letzten Auszahlung eintragen.

Bitte geben Sie außerdem in den Zeilen 86-88 für jede/n Einkommensbezieher/in an, ob er/sie Steuern vom Einkommen (Lohn-, Einkommen-, Kirchen- oder Kapitalertragssteuer), Beiträge zur gesetzlichen oder privaten Kranken- und Pflegeversicherung und/oder Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung bzw. privaten Altersvorsorge (z. B. private Rentenversicherung, Lebensversicherung) entrichtet.

Bitte legen Sie zu jeder Einnahme einen Nachweis vor.

Hinweise zum Ausfüllen der folgenden Tabelle:

- Einnahmen, die in der linken Spalte der Tabelle nicht aufgeführt sind, tragen Sie bitte in den Zeilen 82-84 ein.
- Bitte kreuzen Sie zu den Einnahmen die Zahlweise an: t = täglich, m = monatlich, j = jährlich
- Die in Zeile 30-35 genannten Personen, die über kein Einkommen verfügen, müssen nicht eingetragen werden.
- Bei mehr als 4 Einkommensbezieheren oder weiteren Einnahmen verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt.

63	 Einkommensbezieher/in 	Name, Vorname	Name, Vorname	Name, Vorname	Name, Vorname
64	Art der Einnahme 	Bruttobetrag/ Zahlweise	Bruttobetrag/ Zahlweise	Bruttobetrag/ Zahlweise	Bruttobetrag/ Zahlweise
65	Gehalt/Lohn/ Ausbildungsvergütung	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
66	Weihnachtsgeld/ Urlaubsgeld	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
67	Arbeitslohn aus einem Minijob (geringfügige Beschäftigung, max. 450,- €)	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
68	Altersrente/ Erwerbsminderungsrente	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
69	Witwenrente/Waisenrente	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
70	Arbeitslosengeld / Kurzarbeitergeld	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
71	Zinsen/Einkünfte aus Kapital- vermögen (Sparguthaben, Fonds u.ä.)	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
72	Unterhalt/ Unterhaltsvorschuss	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
73	Kindergeld	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
74	Elterngeld	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
75	Mutterschaftsgeld/ Arbeitgeberzuschuss	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
76	Gewinn aus selbstständiger Arbeit/Gewerbebetrieb	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
77	Einkünfte aus Vermietung/ Verpachtung	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
78	BAföG / Berufsausbildungs- beihilfe (BAB)	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
79	Krankengeld	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
80	Transferleistungen (z. B. ALG II) (siehe Zeile 18-26)	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
81	Sonstige Einkünfte, die oben nicht genannt wurden:				
82		€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
83		€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
84		€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j	€ <input type="checkbox"/> t <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> j
85	 Steuern / Beiträge zur Sozialversicherung oder privaten Vorsorge: Entrichten die Einkommensbezieher				
86	Steuern vom Einkommen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
87	Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
88	Beiträge zur Rentenver- sicherung bzw. Altersvorsorge?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Werbungskosten:

Hinweis:

Werbungskosten sind beruflich bedingte Aufwendungen, die dem Erwerb, der Sicherung und der Erhaltung bestimmter Einkünfte dienen (z.B. Fahrtkosten für den Weg zur Arbeit oder Aufwendungen für eine doppelte Haushaltsführung). Sie mindern das anrechenbare Einkommen. **Werbungskosten können nur bei steuerpflichtigen Einkünften oder bei Arbeitslohn aus einem Minijob berücksichtigt werden.**

Bei Gehalt/Lohn (Zeile 65) und Renten (Zeile 68-69) wird automatisch und ohne Nachweis der aktuell geltende Werbungskosten-Pauschbetrag nach dem Einkommensteuergesetz abgesetzt.

Ein höherer Abzug ist hier nur möglich, wenn Sie - wie bei der Steuererklärung - in der nachfolgenden Tabelle höhere Werbungskosten eintragen und diese nachweisen. Bei Einkünften aus sog. Minijobs (Zeile 67) und Miet-/Pachteinkünften (Zeile 77) wird kein Pauschbetrag abgezogen. Hier geben Sie bitte in der nachfolgenden Tabelle alle Werbungskosten an und legen einen Nachweis vor.

Einkommensbezieher (Name, Vorname)	Fahrt-/Wegekosten zur Arbeit	weitere Werbungskosten	
	einfache Entfernung Wohnung-Arbeitsstätte: _____ km Arbeitstage pro Jahr: _____ Fahrt mit Bahn/Bus: _____ Kosten für Fahrkarten: _____ € pro Jahr	Art: _____ _____ € pro Jahr	_____ € pro Jahr
	einfache Entfernung Wohnung-Arbeitsstätte: _____ km Arbeitstage pro Jahr: _____ Fahrt mit Bahn/Bus: _____ Kosten für Fahrkarten: _____ € pro Jahr	Art: _____ _____ € pro Jahr	_____ € pro Jahr

Kinderbetreuungskosten:

Zahlen Sie oder eine in Zeile 30-35 benannte Person Beiträge für die Betreuung eines oder mehrerer Kinder in einer Kindertagesstätte (Krippe, Kindergarten), in einem Hort, bei einer Tagesmutter oder ähnlichem? nein ja

wenn ja:

Bitte füllen Sie die nachstehende Tabelle aus und legen Sie Nachweise über die Zahlung der Beiträge vor.

betreutes Kind (Name, Vorname)	selbst gezahlter monatlicher Beitrag (ohne Essensgeld!)	Der Beitrag wird gezahlt von: (Name, Vorname)
	_____ €	
	_____ €	

Werden die Beiträge zum Teil vom Jugendamt übernommen? nein ja

Wurde eine (teilweise) Übernahme der Beiträge beim Jugendamt beantragt, aber es liegt noch kein Bescheid des Jugendamtes vor? nein ja

Zahlt der Arbeitgeber der beitragszahlenden Person zusätzlich zum Arbeitslohn Leistungen für die Unterbringung und Betreuung des Kindes/der Kinder? nein ja

Beantragte Leistungen:

Haben Sie oder eine in Zeile 30-35 benannte Person eine der folgenden Leistungen beantragt, aber noch keinen Bescheid erhalten?

Altersrente/Erwerbsminderungsrente nein

Arbeitslosengeld

Elterngeld

BAföG/Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)

Unterhaltsvorschuss

andere Leistung:

Name, Vorname

Wer hat die Leistung beantragt?

Bitte legen Sie den Bescheid nach Erhalt der Wohngeldbehörde vor.

6. Erklärung

Sind Sie damit einverstanden, dass Kopien der von Ihnen vorgelegten Kontoauszüge in der Wohngeldakte aufbewahrt werden?

nein ja

Die Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden.

- ▶ Ich versichere, dass alle Angaben, auch soweit sie in Anlagen zum Antrag gemacht werden, richtig und vollständig sind. Insbesondere bestätige ich, dass ich und die in Zeile 30-35 benannten Personen keine weiteren Einnahmen als die angegebenen haben, auch nicht aus gelegentlicher Nebentätigkeit.
Mir ist bekannt, dass über diesen Antrag nur entschieden werden kann, wenn er vollständig ausgefüllt ist und die erforderlichen Nachweise vorgelegt werden. Die Verweigerung von Angaben und Nachweisen sowie die Nichtbeachtung der von der Wohngeldbehörde gesetzten Fristen können zu einer Versagung des Wohngeldes wegen fehlender Mitwirkung führen (§§ 60 ff. Erstes Buch Sozialgesetzbuch).
- ▶ Ich werde hiermit darauf hingewiesen, dass ich Änderungen bei den Haushaltsmitgliedern, der Miete bzw. Belastung und den Einkünften, die mir nach Abgabe des Antrages und vor Eingang des Wohngeldbescheides bekannt werden, unverzüglich der Wohngeldbehörde mitzuteilen habe.
- ▶ Mir ist bekannt, dass aufgrund unvollständiger oder falscher Angaben in diesem Antrag zu viel gewährtes Wohngeld zurückzahlen ist. Neben dem/der Antragsteller/in haften alle volljährigen und bei der Wohngeldberechnung berücksichtigten Haushaltsmitglieder als Gesamtschuldner.
- ▶ Mir ist bekannt, dass ich gesetzlich verpflichtet bin, Änderungen der in diesem Antrag gemachten Angaben, die für die Leistung erheblich sind (z.B. Einkommenserhöhungen, Aus- und Umzüge, Beantragung oder Bezug von Transferleistungen), unverzüglich der Wohngeldbehörde mitzuteilen. Zu viel gewährtes Wohngeld aufgrund nicht oder verspätet mitgeteilter Änderungen ist zurückzahlen.
- ▶ Ich werde hiermit darauf hingewiesen, dass falsche oder unvollständige Angaben in diesem Antrag sowie Verstöße gegen die gesetzlichen Mitteilungspflichten als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 2.000 € geahndet oder strafrechtlich verfolgt werden können.
- ▶ Ich nehme zur Kenntnis, dass zur Vermeidung und Aufdeckung der rechtswidrigen Inanspruchnahme von Wohngeld ein regelmäßiger Datenabgleich für alle Haushaltsmitglieder, auch in automatisierter Form, durchgeführt werden kann (§ 33 Abs. 2 und 5 Wohngeldgesetz). Es darf z.B. abgeglichen werden, ob während des Wohngeldbezugs Arbeitslosengeld II gezahlt wird, ob eine versicherungspflichtige oder geringfügige Beschäftigung besteht oder in welcher Höhe Kapitalerträge zufließen, für die ein Freistellungsauftrag erteilt worden ist. Ebenso ist ein Abgleich mit der Meldebehörde zu Meldeanschriften, Wohnungsstatus und Zeitpunkt von Ummeldungen möglich.
- ▶ Ich werde hiermit darauf hingewiesen, dass die für die Bearbeitung des Antrages erhobenen Daten in anonymisierter Form (d. h. ohne Namen und Anschrift) für die Wohngeldstatistik verwendet werden. Die Daten dürfen hierfür an das Statistische Amt Mecklenburg-Vorpommern, das Statistische Bundesamt sowie an das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz, Bau und Reaktorsicherheit und das Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung übermittelt werden (§§ 34 bis 36 Wohngeldgesetz).
- ▶ Mir ist bekannt, dass die für die Berechnung und Zahlung des Wohngeldes erforderlichen Daten im Wege der automatisierten Datenverarbeitung verarbeitet und insbesondere gespeichert werden. Rechtsgrundlage für die Datenerhebung sind § 67a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch und §§ 23 und 34 Wohngeldgesetz.
- ▶ Ich nehme zur Kenntnis, dass Kosten, die mir oder anderen Haushaltsmitgliedern im Zusammenhang mit der Stellung dieses Antrages entstehen, nicht erstattet werden (§ 22 Abs. 5 Wohngeldgesetz).

Ort, Datum

X

Unterschrift Antragsteller/in