

Antrag auf Erteilung eines Wohnberechtigungsscheines

gemäß § 8 Schleswig-Holsteinisches Wohnraumförderungsgesetz (SHWoFG) i.V. mit den §§ 7 und 9 der Landesverordnung zur Durchführung des SHWoFG (SHWoFG-DVO)

Antragsausgabe:	Personen:
-----------------	-----------

I. Antragsteller/in

Name, Vorname		Beruf
Geburtsdatum		Geburtsort
Geburtsort		Staatsangehörigkeit
Anschrift: Straße, PLZ, Ort		
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verh./vp. <input type="checkbox"/> verw. <input type="checkbox"/> gesch. <input type="checkbox"/> getr.lebend seit: _____		
E-Mail Adresse / Telefon		

II. persönliche Angaben

1 Empfänger/in von Transferleistungen (ALG I / ALG II) <input type="checkbox"/> 2 Angestellte/r <input type="checkbox"/> 3 Beamter/in <input type="checkbox"/> 4 Student/in Auszubildende/r Schüler/in <input type="checkbox"/> 5 Rentner/in <input type="checkbox"/> 6 Selbstständige/r <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Eingangsstempel:</td> </tr> <tr> <td style="height: 80px;"></td> </tr> </table>	Eingangsstempel:	
Eingangsstempel:				

III. weitere Mitglieder der künftigen Haushaltsgemeinschaft

Nr.	Name	Vorname	Verwandtschaftsverhältnis	Geburtsdatum
1				
2				
3				
4				
5				
6				

IV. Unterhaltsleistungen

Leisten Sie oder eine zu Ihrem Haushalt rechnende Person Unterhaltszahlungen aufgrund einer Unterhaltsvereinbarung, eines Unterhaltstitels oder eines Unterhaltsbescheides?		
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte entsprechende Nachweise beifügen		
Die Leistungen sind bestimmt für:		
Name, Vorname	Geburtsdatum	Betrag in €

Erhalten Sie oder zu Ihrem Haushalt rechnende Personen Unterhaltszahlungen aufgrund einer Unterhaltsvereinbarung, eines Unterhaltstitels oder eines Unterhaltsbescheides?		
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte entsprechende Nachweise beifügen		
Die Leistungen sind bestimmt für:		
Name, Vorname	Geburtsdatum	Betrag in €

V. Schwerbehinderung

Folgende zum Haushalt rechnende Person/en ist/sind schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50% oder Pflegegrad 2 (§ 15.1 SGB XI)	Name, Vorname, GdB

<input type="checkbox"/> Schwerbehinderte mit Merkmal aG, BL oder H	

VI. Zusätzliche Angaben

<input type="checkbox"/> Wohnung zu klein	<input type="checkbox"/> Gesundheitliche Gründe
<input type="checkbox"/> Miete zu hoch	<input type="checkbox"/> Auszug aus elterlicher Wohnung
<input type="checkbox"/> Vermieter hat Eigenbedarf angemeldet	<input type="checkbox"/> Trennung von Ehepartner/in
<input type="checkbox"/> Räumungsklage	<input type="checkbox"/> sonstiges:

Verfügen Sie oder eine zu Ihrem Haushalt gehörende Person über Vermögen?

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, in Höhe von _____ €
-------------------------------	--

Sind Sie oder eine zu Ihrem Haushalt gehörende Person Eigentümer/ in einer Wohnimmobilie?

<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja: Bitte Grundbuchauszug, Kaufvertrag einreichen
-------------------------------	--

VII. Auskunft über Einnahmen

Über welche Einnahmen verfügen Sie und Ihre Haushaltsmitglieder

Wichtig zu wissen: Es sind alle Einnahmen (Geld- und Sachleistungen) anzugeben. Machen Sie bitte auch entsprechende Angaben, wenn zu Ihrem Haushalt rechnende Personen keinerlei Einnahmen haben. Zu den Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie zur Renten-/Lebensversicherung können auch privat gezahlte Beiträge zählen. Beispiele für die im folgenden abgefragten Turnusangaben sind, **monatlich, täglich oder jährlich**. Bei mehr als 4 weiteren Haushaltsmitgliedern verwenden Sie bitte ein weiteres Blatt

Beispiele für Art der Einnahmen (nicht abschließend):

- Arbeitslosengeld
- Ausbildungsvergütung
- Ausländische Einkünfte
- BAföG oder BAB
- Einkünfte aus Gewerbebetrieb
- Einkünfte aus Kapitalvermögen (zum Beispiel Zinsen/Dividenden)
- Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft
- Einkünfte aus selbstständiger Arbeit
- Gehalt/Lohn (auch bei Nebentätigkeit oder geringfügiger Beschäftigung, Minijob)
- Geld von anderen Personen, die nicht zum Haushalt gehören (zum Beispiel von den Großeltern)
- Krankengeld
- Kurzarbeitergeld
- Renten, Pensionen
- Unterhalt/Unterhaltsvorschuss
- Vermietung/Verpachtung
- Weihnachts- und Urlaubsgeld
- Elterngeld/Mutterschaftsgeld
- Sonstiges (zum Beispiel ehrenamtliche Tätigkeiten)

Einnahmen der antragstellenden Person

Familienname	Vorname	
1. Art der Einnahme bzw. keine Einnahmen	Brutto in EUR	Turnus
2. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus
3. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus
4. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus

Werden davon folgende Abgaben gezahlt?

<input type="checkbox"/> Steuern	<input type="checkbox"/> Beiträge zur Renten-/Lebensversicherung	<input type="checkbox"/> Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung
----------------------------------	--	---

Einnahmen des 1. Haushaltsmitgliedes

Familienname	Vorname	
1. Art der Einnahme bzw. keine Einnahmen	Brutto in EUR	Turnus
2. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus
3. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus
4. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus

Werden davon folgende Abgaben gezahlt?

 Steuern Beiträge zur Renten-/Lebensversicherung Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung
Einnahmen des 2. Haushaltsmitgliedes

Familienname	Vorname	
1. Art der Einnahme bzw. keine Einnahmen	Brutto in EUR	Turnus
2. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus
3. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus
4. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus

Werden davon folgende Abgaben gezahlt?

 Steuern Beiträge zur Renten-/Lebensversicherung Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung
Einnahmen des 3. Haushaltsmitgliedes

Familienname	Vorname	
1. Art der Einnahme bzw. keine Einnahmen	Brutto in EUR	Turnus
2. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus
3. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus
4. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus

Werden davon folgende Abgaben gezahlt?

 Steuern Beiträge zur Renten-/Lebensversicherung Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung
Einnahmen des 4. Haushaltsmitgliedes

Familienname	Vorname	
1. Art der Einnahme bzw. keine Einnahmen	Brutto in EUR	Turnus
2. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus
3. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus
4. Art der Einnahme	Brutto in EUR	Turnus

Werden davon folgende Abgaben gezahlt?

 Steuern Beiträge zur Renten-/Lebensversicherung Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung



Nachweis(e): Reichen Sie bitte für alle Einnahmen die entsprechenden Nachweise ein (zum Beispiel Gehaltsbescheinigung, Rentenbescheid)

Ihre Freibeträge/Abzugsbeträge



Wichtig zu wissen: Bei der Berechnung für Ihren Wohnberechtigungsschein kann zu Ihren Gunsten berücksichtigt werden, wenn Sie und/oder ein anderes Haushaltsmitglied

- erhöhte Werbungskosten haben,
- eine Schwerbehinderung und/oder einen Pflegegrad haben,
- Unterhalt zahlen.

Wichtige Hinweise

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass alle Angaben in diesem Antrag, insbesondere zu den Einnahmen und dem Vermögen aller Haushaltsmitglieder, richtig und vollständig sind.

- Wenn Ihre Angaben falsch sind, Angaben verschwiegen wurden oder Änderungen nicht mitgeteilt werden, können Sie damit eine Ordnungswidrigkeit (Geldbuße bis zu 2.000 EUR) oder sogar eine Straftat (zum Beispiel Betrug) begehen.
- Ihre Daten werden automatisiert verarbeitet.
- Kontoauszüge können hinsichtlich höchstpersönlicher Zwecke der Überweisung geschwärzt werden (zum Beispiel Zahlungen an politische Parteien, Gewerkschaften und Religionsgemeinschaften), aber nicht hinsichtlich des Betrags.

Hinweis zum Datenschutz:

Ihre Daten sind nach dem Landesdatenschutzgesetz in der jeweils gültigen Fassung geschützt. Sie werden von der kommunalen Behörde zur Erfüllung der Aufgaben nach dem Schleswig-holsteinischen Wohnraumförderungsgesetz verarbeitet. Die Daten werden, soweit zur Aufgabenerledigung erforderlich, auch an andere Behörden übermittelt



Ich bin damit einverstanden, dass meine eingereichten Kontoauszüge zu den Akten genommen werden

Hiermit bestätige ich, dass ich die oben ausgeführten „Wichtigen Hinweise“ und die Hinweise zum Datenschutz zur Kenntnis genommen habe.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin

Wenn zutreffend: Bevollmächtigter/Bevollmächtigte bzw. gesetzlicher Vertreter/gesetzliche Vertreterin



Nachweis(e): Wird der Antrag von einem Betreuer/ einer Betreuerin oder einem Bevollmächtigten /einer Bevollmächtigten unterschrieben, reichen Sie bitte eine Betreuungsurkunde oder eine Vollmacht ein.

Sollten Sie noch eine Stellungnahme / Erklärung zu Ihrem Antrag abgeben wollen, nutzen Sie bitte dieses Feld: