

# Antrag auf Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins

|  |
|--|
| Behörde, Eingangsstempel   |
| Zutreffendes mit <input checked="" type="checkbox"/> und/oder ausfüllen. |

nach § 8 Schleswig-Holsteinisches Wohnraumförderungsgesetz (SHWoFG) zum Bezug einer  
 -geförderten Wohnung  
 -Wohnung mit Sozialbindung

## 1. Antragstellerin/Antragsteller

|                                |            |              |
|--------------------------------|------------|--------------|
| Familienname, ggf. Geburtsname | Vorname(n) | Geburtsdatum |
|--------------------------------|------------|--------------|

## 2. Anschrift

|   |
|---|
| Straße, Hausnr. , Stockwerk, Postleitzahl, Ort, Telefon |
|---|

Ich bin

|  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ledig                   | <input type="checkbox"/> verheiratet | <input type="checkbox"/> ich habe eine Lebenspartnerschaft begründet |
| <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend | <input type="checkbox"/> geschieden  | <input type="checkbox"/> verwitwet                                   |

Ich bin

|  |  |  |                                       |  |
|--|--|--|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> nichtselbständiger Beschäftigte/r | <input type="checkbox"/> Beamtin/Beamter | <input type="checkbox"/> Rentner         | <input type="checkbox"/> Pensionär/in |  |
| <input type="checkbox"/> Selbständige/r                    | <input type="checkbox"/> Student/in      | <input type="checkbox"/> Auszubildende/r | <input type="checkbox"/> arbeitslos   | <input type="checkbox"/> sonstige/r Nichterwerbstätige/r |

Ich besitze die deutsche Staatsangehörigkeit

|                             |                               |   |
|-----------------------------|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | (bitte weisen Sie Ihre Aufenthaltsberechtigung von Ihnen und Ihren Angehörigen nach, z.B. Vorlage des Passes oder Bescheinigung der Ausländerbehörde) |
|-----------------------------|-------------------------------|---|

## 3. Haushaltsangehörige, die in die künftige Wohnung aufgenommen werden

| lfd. Nr. | Familienname (ggf. Geburtsname), Vorname(n) | Ge-<br>schlecht  | Geburts-<br>datum | Verhältnis zum Antragsteller/in<br>(z. B. Ehegatte, Tochter, Sohn etc.) |
|----------|---|--|-------------------|---|
| 1        |   | <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> männlich |                   |   |
| 2        |   | <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> männlich |                   |   |
| 3        |   | <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> männlich |                   |   |
| 4        |   | <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> männlich |                   |   |
| 5        |   | <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> männlich |                   |   |
| 6        |   | <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> männlich |                   |   |
| 7        |   | <input type="checkbox"/> weiblich<br><input type="checkbox"/> männlich |                   |   |

## 4. Sind Sie oder ein anderer Haushaltsangehöriger vorübergehend vom Haushalt abwesend?

nein  ja, folgende

| Name, Vorname | Dauer der Abwesenheit | Grund |
|---------------|-----------------------|-------|
|               |                       |       |

**5. Einnahmen** ( siehe Erklärung letzte Seite)

| Bitte alle Personen mit Einnahmen eintragen                            | Name | Name | Name | Name | Name |
|--|------|------|------|------|------|
| Einnahmen aus z.B. (in Brutto)   | €    | €    | €    | €    | €    |
| nichtselbständiger Arbeit/<br>Pensionen/Betriebsrenten                 |      |      |      |      |      |
| selbständiger Arbeit/ Gewerbe  |      |      |      |      |      |
| Renten aller Art/Unterhalts.   |      |      |      |      |      |
| Arbeitslosengeld/ALG II,<br>Sozialgeld, Unterhaltsgeld,<br>Krankengeld |      |      |      |      |      |
| Unterhaltsleistungen   |      |      |      |      |      |
| Bafög/Ausbildungsbeihilfen   |      |      |      |      |      |
| Kapitalvermögen  |      |      |      |      |      |
| Vermietung/Verpachtung   |      |      |      |      |      |
| Land- und Forstwirtschaft  |      |      |      |      |      |
| Sonstige Einnahmen   |      |      |      |      |      |

**Abzüge**

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
| Werbungskosten (wenn die Pauschale von 1200,00 € überschritten wird) | €  | €  | €  | €  | €  |
| gesetzl. Kranken- und<br>Pflegeversicherung                          | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein |
| gesetzl. Rentenversicherung  | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein |
| priv. Kranken- und Pflegeversicherung                                | €  | €  | €  | €  | €  |
| priv. Altersvorsorge   | €  | €  | €  | €  | €  |
| Steuern  | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein |

(Bitte Nachweise über die privaten Versicherungen beifügen)

**6. Haben Sie oder eine zu Ihrem Haushalt gehörende Person verwertbares Vermögen, dass in der Summe über 60.000 € für das erste Haushaltsmitglied und 30.000 € für jedes Weitere liegt?**  nein  ja

|   |
|---|
| Name des Haushaltsmitgliedes ( Nachweise über das Vermögen) |
|---|

**7. Werden sich Ihre oder die Einnahmen einer zu Ihrem Haushalt gehörenden Person in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?**  nein  ja

| Name, Vorname | Datum der Veränderung | Betrag pro Monat | Grund der Veränderung |
|---------------|-----------------------|------------------|-----------------------|
|               |                       |                  |                       |

**8. Falls Sie allein mit Kindern zusammen wohnen und wegen Erwerbtätigkeit oder Ausbildung nicht nur kurzfristig vom Haushalt abwesend sind: Erhalten Sie Kindergeld für ein Kind oder mehrere Kinder?**

nein  ja

|                            |
|----------------------------|
| Name des Kinder/der Kinder |
|----------------------------|

**9. Sind Sie oder eine andere zum Haushalt gehörende Person schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung von wenigstens 50 %?**  nein  ja (Falls ja, bitte Nachweise beifügen.)

|               |                              |   |
|---------------|------------------------------|---|
| Name, Vorname | Gültigkeitsdauer bis (Datum) | Behinderungsgrad/Pflegebedürftigkeit*<br>___ %, Pflegegrad <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV<br><input type="checkbox"/> V |
|---------------|------------------------------|---|

**10. Zahlen Sie oder eine andere zum Haushalt gehörende Person aufgrund einer gesetzl. Verpflichtung Unterhalt?**  nein  ja

|                      |  |              |           |
|----------------------|--|--------------|-----------|
| Wer? (Name, Vorname) | Für wen? (Name, Vorname, Verwandtschaftsverhältnis, Anschrift) | Betrag/Monat | Grund (*) |
|----------------------|--|--------------|-----------|

(\*) Bitte zutreffenden Buchstaben oben unter „Grund“ eintragen

- a) Die Person ist zur Ausbildung auswärts untergebracht
- b) Die Person ist ein nicht zum Haushalt rechnender früherer o. getrennt lebender Ehegatte /Lebenspartner
- c) Die Person ist eine sonstige Person, die nicht zum Haushalt zählt
- d) Die Person ist ein Kind, welches beiden dauerhaft getr. lebenden Elternteilen als Haushaltsmitglied angerechnet wird und für das Auswendungen als Haushaltsmitglied bei dem anderen Elternteil geleistet wird

**11. Machen Sie erwerbsbedingte Kinderbetreuungskosten gem. § 9c EStG für leibliche, Adoptiv- oder Pflegekinder bis zum 14. Lebensjahr oder eine altersmäßige Begrenzung bei behinderten Kindern, deren Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist, geltend?**  nein  ja

|                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| Name, Vorname des Kindes/ der Kinder | Kinderbetreuungskosten je Kind/Monat |
|--------------------------------------|--------------------------------------|

**12. Betreuen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied als nicht nur vorübergehend getr. lebende Eltern oder Pflegeeltern mit gem. Sorgerecht ein oder mehrere Kind/er und wird dafür ein besonderer Wohnraum bereit gehalten?**  nein  ja (Wenn ja, von welchem anderen Eltern- o. Pflegeelternanteil erfolgt zu welchem Anteil die Betreuung)

|                              |   |   |   |
|------------------------------|---|---|---|
| Name, Vorname                |   | Wohnanschrift   |   |
| Für welche/s Kind/er ?       | Name, Vorname, Geburtsdatum   | Name, Vorname, Geburtsdatum   | Name, Vorname, Geburtsdatum   |
| annähernd zu gleichen Teilen | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                                   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                                   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                                   |
| zu geringeren Teilen durch   | <input type="checkbox"/> Haushaltsmitglieder<br><input type="checkbox"/> anderen Elternteil | <input type="checkbox"/> Haushaltsmitglieder<br><input type="checkbox"/> anderen Elternteil | <input type="checkbox"/> Haushaltsmitglieder<br><input type="checkbox"/> anderen Elternteil |

**13. Angaben bei zusätzlichem Raumbedarf**

Ein zusätzlicher Raumbedarf besteht  nein  ja (bitte begründen)

Ein zusätzlicher Raumbedarf wird in Zukunft bestehen  nein  ja (bitte begründen)

|  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| Zusätzlicher Raumbedarf (benötigte Zimmer) | voraussichtlich benötigt ab (Datum) |
| Begründung des zusätzlichen Raumbedarfs    |                                     |

**14. Angaben über soziale Dringlichkeit**

|   |
|---|
| (z.B. Obdachlosigkeit, drohende Obdachlosigkeit, Kündigung des Wohnraums) |
|---|

## Erklärung

Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Die erforderlichen Nachweise und Belege füge ich bei.

|            |   |
|------------|---|
| Ort, Datum | Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers und allen volljährigen Haushaltsmitgliedern |
|------------|---|

### Anlagen:

#### zum Nachweis des Bruttoeinkommens

#### sonstige Nachweise

|  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Verdienstbescheinigung o. vergleichbar geeignete Nachweise  | <input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis  |
| <input type="checkbox"/> Nachweis Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II, Sozialgeld  | <input type="checkbox"/> Pflegebedürftigkeit i.S. des § 14 SGB XI  |
| <input type="checkbox"/> Unterhaltsleistungen mit Angabe über deren Art und Höhe, sowie die bezugsberechtigte Person       | <input type="checkbox"/> die Erfüllung von gesetzl. Unterhaltsverpflichtungen                              |
| <input type="checkbox"/> Fördermittel aus Stipendien mit Angabe über Art und Höhe, sowie über die bezugsberechtigte Person | <input type="checkbox"/> den Bezug von Kindergeld oder vergleichbaren Leistungen –jeweils letzte Bescheide |
| <input type="checkbox"/> BAB, Bafög-Bescheid   | <input type="checkbox"/> die Durchführung von Ausbildungen   |
| <input type="checkbox"/> letzte Einkommensteuererklärung/<br>Einkommensteuerbescheid                                       | <input type="checkbox"/> Nachweise private Versicherungen  |
| <input type="checkbox"/> Nachweise über Einnahmen in den letzten 12 Monaten  | <input type="checkbox"/> Nachweis Aufenthaltsberechtigung  |
| <input type="checkbox"/> Vorauszahlungsbescheide zur Einkommenssteuer  |  |
| <input type="checkbox"/> aktueller Rentenbescheid  |  |

### Erklärung zu Nr. 5:

Einnahmen in Sinne SHWoFG ist die **Summe der positiven Einkünfte** nach § 2 Abs. 1 und 2 des Einkommensteuergesetzes (EStG) einer jeden zum Haushalt rechnenden Person. Ein Ausgleich mit negativen Einkünften anderer Einkunftsarten oder mit negativen Einkünften des zusammenveranlagten Ehegatten ist unzulässig. Zu den Einkünften gehören in Wesentlichen die Einkunftsarten des Einkommensteuerrechts, nämlich aus **nichtselbständiger Arbeit** (u.a. Löhne, Gehälter, Gratifikationen, Tantiemen, Sachbezüge, Pensionen, Wartegelder, Ruhegelder, Witwen- und Waisenrente, Betriebsrenten), **Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetriebe** und **selbständiger Arbeit**, aus **Kapitalvermögen** (z.B. Zinsen aus Sparguthaben, Bausparverträgen, Dividenden, Ausschüttungen aus Wertpapieren, Erträge aus Investmentanteilen), aus **Vermietung und Verpachtung** sowie aus **sonstigen Einkünften** im Sinne des § 22 EStG (z.B. Unterhaltsleistungen des geschiedenen oder dauernd getr. lebenden Ehegatten). Zum Einkommen gehören auch bestimmte **steuerfreie Einkünfte** wie z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Elterngeld, Übergangsgeld, Einkünfte aus einer geringfügigen Beschäftigung. Auch Unterhaltsleistungen für Kinder sind anzugeben. **Tragen Sie alle Einkommen einzeln mit Ihrem Bruttobetrag ein.** Bei Personen, die zur Einkommensteuer veranlagt werden, sind hinsichtlich der Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, aus Gewerbebetrieb, aus selbständiger Arbeit und aus Vermietung und Verpachtung, die im letzten Einkommensteuerbescheid oder in der letzten Einkommensteuererklärung ausgewiesenen Einkünfte anzugeben und zu belegen. Tragen Sie bitte die Einnahmen aller unter Nummer 2 aufgeführten Personen einzeln mit ihrem Bruttobetrag ein. Es sind grundsätzlich die Einnahmen anzuzeigen, die innerhalb der letzten zwölf Monate vor dem Monat der Antragstellung erzielt wurden. Einmalige Einnahmen sind ebenfalls anzugeben, auch soweit sie in den letzten drei Jahren vor der Antragstellung angefallen und den genannten Zeiträumen zuzurechnen sind.