

Zutreffendes bitte ankreuzen und/oder ausfüllen

- Urheberrechtlich geschützt -
Nachdruck, Nachahmung, Kopieren und
elektronische Speicherung verboten!

01/622/0320/27 W. Kohlhammer GmbH (19090)
Deutscher Gemeindeverlag GmbH
www.kohlhammer.de
Bestell-Fax: 0711 7853-6400 E-Mail: dgy@kohlhammer.de

<h1 style="margin: 0;">Antrag auf Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins</h1> <p style="margin: 5px 0;">nach § 8 Schleswig-Holsteinisches Wohnraumförderungsgesetz (SHWoFG) zum Bezug einer geförderten Wohnung</p>	<p style="font-size: small;">Behörde / Eingangsstempel</p> <p style="font-size: x-small;">Aktenzeichen</p>
---	---

Die nachfolgend erbetenen Angaben sind notwendig, um prüfen zu können, ob die gesetzlichen Voraussetzungen für die von Ihnen beantragte Bescheinigung vorliegen. Rechtsgrundlage für die Datenerhebung ist § 8 Absatz 4 SHWoFG. Eine Verweigerung von Angaben kann zur Ablehnung des Antrags führen.

1 Antragstellerin/Antragsteller

Familienname, gegebenenfalls Geburtsname	Vorname / Vornamen	Geburtsdatum
--	--------------------	--------------

Anschrift

Straße, Hausnummer, Stockwerk, gegebenenfalls Wohnungsnummer, Postleitzahl, Ort, Telefon

Ich bin ledig, verheiratet seit (Nur anzugeben, wenn keiner der Ehegatten/Lebenspartner das 40. Lebensjahr vollendet hat.)

dauernd getrennt lebend. geschieden. verwitwet. Ich habe eine Lebenspartnerschaft begründet.

Ich bin nichtselbständig Beschäftigte/r. Beamter / Beamtin. Rentner/in. Pensionär/in.

Selbstständige/r. Student/in. Auszubildende/r. arbeitslos. sonstige/r Nichterwerbstätige/r.

Angaben zu den jetzigen Wohnverhältnissen der Antragstellerin / des Antragstellers

Hauptmieter Untermieter bei den Eltern lebend in der obigen Wohnung mitwohnend Wohnheim

Eigenheim! Wenn ja, dann Nachweis über den Wert der Immobilie beifügen (und gegebenenfalls Höhe der Belastungen)

2 Haushaltsangehörige, die in die künftige Wohnung aufgenommen werden

Lfd. Nr.	Familienname (gegebenenfalls Geburtsname), Vorname / Vornamen	Geschlecht	Geburtsdatum	Verhältnis zur Antragstellerin / zum Antragsteller (z. B. Ehegatte, Tochter, Sohn)
1	Antragstellerin / Antragsteller	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> k. A.	-----	-----
2		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> k. A.		
3		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> k. A.		
4		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> k. A.		
5		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> k. A.		
6		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> k. A.		
7		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> k. A.		
8		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> k. A.		

Haushaltsangehörige sind der Antragsteller/die Antragstellerin, der Ehegatte, der Lebenspartner/die Lebenspartnerin und der Partner/die Partnerin einer sonstigen auf Dauer angelegten Lebensgemeinschaft sowie deren Großeltern, Eltern, Kinder, Enkel, Geschwister, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Stiefeltern, Stiefkinder, Schwager, Schwägerin, Pflegekinder ohne Rücksicht auf ihr Alter und Pflegeeltern, soweit diese Personen miteinander eine Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft führen, das heißt, wenn sie eine Wohnung gemeinsam bewohnen und sich ganz oder teilweise gemeinsam mit dem täglichen Lebensbedarf versorgen.

3 Sind Sie oder ein anderer Haushaltsangehöriger vorübergehend vom Haushalt abwesend?

nein ja, folgende

Familienname, Vorname	Dauer der Abwesenheit (von - bis)	Grund
-----------------------	-----------------------------------	-------

Haushaltsangehörige, die vom Haushalt vorübergehend abwesend sind, sind zum Beispiel Studierende, Auszubildende, Seeleute, Häftlinge.

4 Besitzen Sie die deutsche Staatsangehörigkeit?
 ja nein (bitte weisen Sie Ihre Aufenthaltsberechtigung, zum Beispiel durch Vorlage Ihres Passes oder einer sonstigen Bescheinigung der Ausländerbehörde, nach)

4a Welche Sprache/Sprachen sprechen Sie?

5 Einnahmen

Einkommen im Sinne SHWoFG ist die Summe der positiven Einkünfte nach § 2 Absatz 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 nicht zulässig. Zu den Einkünften gehören im Wesentlichen die Einkunftsarten des Einkommensteuerrechts, nämlich aus nichtselbständiger Arbeit (unter anderem Löhne, Gehälter, Gratifikationen, Tantiemen, Sachbezüge, Pensionen, Wartegelder, Ruhegelder, Witwen- und Waisengelder, Betriebsrenten), Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb 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 Einkommensteuergesetz (zum Beispiel Unterhaltsleistungen vom geschiedenen oder dauernd getrennt lebenden Ehegatten). Zum Einkommen gehören auch bestimmte steuerfreie Einkünfte wie zum Beispiel 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 der Nummer 2 aufgeführten Personen einzeln und mit ihrem Bruttobetrag ein. Es sind grundsätzlich die Einnahmen anzugeben, die innerhalb der letzten zwölf Monate vor dem Monat der Antragstellung erzielt wurden. Einmalige Einnahmen sind ebenfalls anzugeben, auch soweit sie in den letzten 3 Jahren vor der Antragstellung angefallen und den genannten Zeiträumen zuzurechnen sind.

Bitte alle Personen mit Einnahmen eintragen →	Name	Name	Name	Name	Name
Einnahmen aus zum Beispiel	Betrag	Betrag	Betrag	Betrag	Betrag
nichtselbständiger Arbeit/Pensionen/ Betriebsrenten					
selbständiger Arbeit/Gewerbe					
Renten aller Art/Unterhaltshilfe					
Arbeitslosengeld I / Arbeitslosengeld II/ Sozialgeld/Unterhaltsgeld/Krankengeld					
Sozialhilfe, Grundsicherungsleistungen im Alter, USG-Leistungen					
Unterhaltsleistungen					
Bafög/Ausbildungsbeihilfen					
Kapitalvermögen					
Vermietung und Verpachtung					
Land- und Forstwirtschaft					

Sonstige Einnahmen, die bisher noch nicht genannt wurden:
 Art

Vermögen
 Haben Sie verwertbares Vermögen in Höhe von 60.000 Euro für das erste zu berücksichtigende Haushaltsmitglied und für jedes weitere Haushaltsmitglied von 30.000 Euro? ja nein

Werbungskosten
 Werbungskostenpauschbeträge für steuerpflichtige Einnahmen werden ohne Nachweise berücksichtigt. Höhere Aufwendungen sind nachzuweisen (* bitte unten Betrag eintragen und Nachweise vorlegen).
 * Nachzuweisende Werbungskosten (Betrag)

Abgaben/Beiträge
 Bitte geben Sie an, ob Sie Steuern (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer), gesetzliche Kranken-, Pflege- oder Rentenversicherungsbeiträge bezahlen, da diese zu einem Pauschalabzug führen:

gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
gesetzliche Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Auch freiwillige Beiträge zu einer Krankenversicherung oder zur Altersvorsorge (zum Beispiel für eine Lebensversicherung) können zu einem Abzug vom Einkommen führen, wenn Sie nicht bereits gesetzlich kranken- oder rentenversichert sind und diese Beiträge dem gleichen Zweck dienen:

(Beitrag/Monat)					
(Beitrag/Monat)					
Steuern	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

bitte entsprechende Nachweise beifügen

6	Werden sich Ihre oder die Einnahmen einer anderen zu Ihrem Haushalt gehörenden Person in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Name, Vorname	Datum der Veränderung	Betrag pro Monat	Grund der Veränderung
7	Erhalten Sie Kindergeld für ein Kind oder mehrere Kinder oder stattdessen einen steuerlichen Freibetrag nach § 32 EStG? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Name des Kindes/der Kinder			
8	Machen Sie als Eltern/Elternteil Kinderbetreuungskosten für leibliche, Adoptiv- oder Pflegekinder bis zum 14. Lebensjahr oder ohne altersmäßige Begrenzung bei behinderten Kindern, deren Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist, geltend? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Wenn ja, für wen und in welcher Höhe je Monat?			
	Name, Vorname (Rufname) des Kindes/der Kinder			Kinderbetreuungs- kosten je Kind
				EURO
9	Sind Sie oder eine andere zum Haushalt gehörende Person mit einem Grad der Behinderung von wenigstens 50 schwerbehindert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Familienname, Vorname	Gültigkeitsdauer bis (Datum)	Behinderungsgrad	
	Falls nein: Ist eine zum Haushalt gehörende Person mindestens dem Pflegegrad I nach § 15 Absatz 1 Elftes Buch Sozialgesetzbuch zugeordnet (Falls ja, bitte Nachweis beifügen)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
10	Zahlen Sie oder eine andere zum Haushalt gehörende Person aufgrund gesetzlicher Verpflichtungen Unterhalt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Wer? (Familienname, Vorname)	Für wen? (Name, Vorname, Verwandtschaftsverhältnis, Anschrift)	Betrag pro 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 oder dauernd getrennt lebender Ehegatte oder Lebenspartner. c) Die Person ist eine sonstige Person, die nicht zum Haushalt zählt. d) Die Person ist ein Kind, das beiden dauerhaft getrennt lebenden Elternteilen als Haushaltsmitglied angerechnet wird.			
11	Angaben bei zusätzlichem Raumbedarf			
	11.1 Ein zusätzlicher Raumbedarf besteht <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte unter Ziffer 12 begründen)			
	11.2 Ein zusätzlicher Raumbedarf wird in Zukunft bestehen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bitte unter Ziffer 12 begründen)			
	Zusätzlicher Raumbedarf		voraussichtlich benötigt ab	
Datum				
Begründung des zusätzlichen Raumbedarfs				
12	Betreuen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied als nicht nur vorübergehend getrennt lebende Eltern oder Pflegeeltern mit gemeinsamen Sorgerecht ein Kind oder mehrere Kinder <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein und wird dafür besonderer Wohnraum bereitgehalten?			
	Wenn ja, von welchem anderen Eltern- oder 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"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
zu geringeren Teilen durch	<input type="checkbox"/> Haushaltsmitglieder <input type="checkbox"/> anderen Elternteil	<input type="checkbox"/> Haushaltsmitglieder <input type="checkbox"/> anderen Elternteil	<input type="checkbox"/> Haushaltsmitglieder <input type="checkbox"/> anderen Elternteil	
Erklärung				
Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Die erforderlichen Nachweise und Belege füge ich bei.				
Ort, Datum		Unterschrift aller volljährigen Haushaltsmitglieder		

Hinweis zur Beantragung eines Wohnberechtigungsscheins

Für die Beantragung eines Wohnberechtigungsscheins sind folgende Dokumente erforderlich:

1. **Kopie des Personalausweises**
2. **Nachweis über Einkommen der letzten 12 Monate** (z.B. Jobcenterbescheid, Rentenbescheid etc.)
3. **Aktueller Kontostand**, üblicherweise durch einen Kontoauszug nachgewiesen
4. **Falls vorhanden, Nachweis bzw. Kopie des Schwerbehindertenausweises**
5. **Falls vorhanden, Kopie des Nachweises eines Pflegegrades**

Bitte stellen Sie sicher, dass alle Dokumente vollständig und aktuell sind, um Verzögerungen im Antragsprozess zu vermeiden.