

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

smi_wohngeld_vb
Stand: 02/2012

3	<p>Falls in dem angegebenen Zeitraum Leistungen nach den Spalten 3 bis 5 nicht gezahlt wurden, geben Sie bitte nachstehend die voraussichtlichen Jahresbeträge in den nächsten 12 Monaten an.</p> <p>Weihnachtsgeld (auch in der Elternzeit zu zahlendes), Jahresprämien <input type="text"/> Euro</p> <p>zusätzliches Urlaubsgeld (auch in der Elternzeit zu zahlendes), Monatsgehälter <input type="text"/> Euro</p> <p>sonstige Zulagen, Sachbezüge <input type="text"/> Euro</p>									
4	<p>Die Arbeitnehmerin hat in der Zeit von <input type="text" value="Datum"/> bis <input type="text" value="Datum"/> einen Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld erhalten. nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/></p> <p>In welcher Höhe <input type="text"/> Euro</p>									
5	<p>Wird sich das Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen? nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/></p> <p>Ab wann <input type="text" value="Datum"/> und in welcher Höhe monatlich <input type="text"/> Euro</p> <p>Grund der Veränderung <input style="width: 100%;" type="text"/></p>									
6	<p>Das Ausbildungsverhältnis des Auszubildenden hat begonnen am <input type="text" value="Datum"/> und endet am <input type="text" value="Datum"/></p> <p>Die Vergütung des Auszubildenden beträgt im</p> <table style="width: 100%; margin-left: 40px;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro</td> <td style="width: 50%;">3. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro</td> </tr> <tr> <td>2. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro</td> <td>4. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro</td> </tr> </table> <p style="margin-left: 40px;">Zu erwartendes Weihnachtsgeld <input type="text"/> Euro</p> <p style="margin-left: 40px;">Zu erwartendes Urlaubsgeld <input type="text"/> Euro</p>	1. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro	3. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro	2. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro	4. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro					
1. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro	3. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro									
2. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro	4. Ausbildungsjahr <input type="text"/> Euro									
7	<p>Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei</p> <p>Krankenkasse <input style="width: 100%;" type="text"/></p>									
8	<p>Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer war nah dem Zeitraum der Lohnfortzahlung noch arbeitsunfähig krank</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;">in der Zeit vom - bis</th> <th style="width: 20%;">Tage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>Ist der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss) im Bruttoeinkommen enthalten? nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> In welcher Höhe <input type="text"/> Euro</p>	in der Zeit vom - bis	Tage							
in der Zeit vom - bis	Tage									
9	<p>Steuer- und Versicherungsleistungen</p> <p>Bei den in Zeile 2 aufgeführten Einkommen</p> <ul style="list-style-type: none"> - handelt es sich um ein vom Arbeitgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> - wurde/wurden einbehalten und abgeführt <table style="width: 100%; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="width: 80%;">a) die Lohnsteuer</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">nein</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">ja</td> </tr> <tr> <td>b) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen</td> <td style="text-align: center;">nein</td> <td style="text-align: center;">ja</td> </tr> <tr> <td>c) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen</td> <td style="text-align: center;">nein</td> <td style="text-align: center;">ja</td> </tr> </table>	a) die Lohnsteuer	nein	ja	b) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	nein	ja	c) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	nein	ja
a) die Lohnsteuer	nein	ja								
b) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	nein	ja								
c) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	nein	ja								

Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind. Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers

Ort und Datum	Stempel und Unterschrift der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Telefon/Fax/E-mail Adresse	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	

