

# Verdienstbescheinigung

zur Vorlage beim Sozialreferat – Amt für Wohnen und Migration

(vom/von Arbeitgeber\*in auszufüllen; Zutreffendes bitte ankreuzen)

An:

## Persönliche Daten

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Beschäftigt seit: \_\_\_\_\_

ungekündigt

gekündigt zum: \_\_\_\_\_

befristet bis: \_\_\_\_\_

Beschäftigt als: \_\_\_\_\_

Steuerklasse: \_\_\_\_\_

Kinderfreibeträge: \_\_\_\_\_

## 1. Steuerpflichtige Bruttoeinnahmen in den letzten zwölf Monaten einschließlich Sonderzuwendungen

Monat/Jahr	Betrag	Monat/Jahr	Betrag	Monat/Jahr	Betrag

Gesamtsumme aller 12 Monate: \_\_\_\_\_

## 2. In den steuerpflichtigen Bruttoeinnahmen enthaltene Sonderzuwendungen

(z.B. geldwerte Vorteile, Fahrtkosten-/ Essenszuschüsse, private Nutzung eines Dienstwagens, Mitarbeiter\*innenrabatt)

Weihnachtsgeld \_\_\_\_\_

Urlaubsgeld \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. Art der steuerfreien Einnahmen/Pauschal besteuerte Einnahmen je Monat (z.B. Minijob) etc.**

	Monat	Betrag
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**4. Ausfallzeiten** aus folgendem Grund: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

**5. Mit Sicherheit zu erwartende Erhöhung/Verringerung der Einnahmen**

in den nächsten zwölf Monaten  Ja  Nein

5.1 Falls ja, ab wann und in welcher Höhe monatlich? ab: \_\_\_\_\_ Betrag: \_\_\_\_\_

5.2 Grund für die Veränderung der Einnahmen: \_\_\_\_\_

**6. Der /Die Arbeitnehmer\*in entrichtet:**

- 6.1 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung  Ja  Nein
- 6.2 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung  Ja  Nein
- 6.3 Steuern vom Einkommen  Ja  Nein

**7. Ausbildungsverhältnis** **Beginn:** \_\_\_\_\_ **Ende:** \_\_\_\_\_

Bruttovergütung im nächsten Ausbildungsjahr: \_\_\_\_\_

**8. Elternzeit** **Beginn:** \_\_\_\_\_ **Ende:** \_\_\_\_\_

Monatliche Bruttovergütung nach Elternzeit: \_\_\_\_\_

**9. Für Rückfragen und Schriftwechsel**

Ansprechpartner\*in: \_\_\_\_\_

Telefondurchwahl: \_\_\_\_\_

**Vollständigkeit und Richtigkeit dieser Bescheinigung**

Es wird versichert, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind. Absichtliches Bescheinigen falscher Angaben wird gegebenenfalls strafrechtlich verfolgt.

\_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Firmenstempel/Unterschrift