

**einzureichen bei der**

Stadt Dinslaken  
GB 7 Jugend und Soziales  
Stadthaus, Wilhelm-Lantermann-Str. 65, 46535 Dinslaken  
Raum 101 b

**Antrag**

- auf einen allgemeine Wohnberechtigungsschein (WBS) § 18 WFNG NRW; ggf. entspr. §§ 88 ff II. WoBauG
- auf einen gezielten Wohnberechtigungsschein § 18 WFNG NRW
- auf einen Wohnberechtigungsschein für mit öffentlichen Bergbaumitteln geförderten Wohnraum
- zur Zinssenkung
- zur Freistellung von Miet-/ Belegungsbindungen § 19 WFNG NRW \*2

\*1 Bearbeitungsgebühr

15,00 €
15,00 €
20,00 €
20,00 €
30,00 €

**Antragsteller**

Ifd. Nr.	Name	Vorname	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Dauer der Aufenthaltserlaubnis	falls schwerbehindert Grad der Behinderung	Pflegestufe
1	PLZ / Ort	Straße		Hausnr.	Telefon-Nr.		

**weitere Haushaltsangehörige**

Haushaltsangehörige sind alle Personen, die in einem gemeinsamen Haushalt wohnen. Auch Personen, die alsbald dem Haushalt angehören werden. Personen, die alsbald aus dem Haushalt ausscheiden, gehören nicht mehr zum Haushalt.

Ifd. Nr.	Name	Vorname	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Dauer der Aufenthaltserlaubnis	falls schwerbehindert Grad der Behinderung	Pflegestufe
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							

**Zu Ifd. Nr. (auch mehrere) bitte eintragen**

- Rollstuhlfahrer
- bezieht Arbeitslosengeld II (Hartz IV-Leistungen)
- bisher Notunterkunftsbewohner
- Bergarbeiter
- es besteht Schwangerschaft

- Haushalt mit Kindern
- Haushalt mit 1 oder 2 Personen über 60 Jahre

**Einkommensnachweise und das beigelegte, ausgefüllte Formular "Einkommenserklärung" sind einzureichen.**

Datum

Unterschrift

\*1 Die Bearbeitungsgebühr richtet sich nach der Gebührenordnung des Landes NRW, Tarifstelle Nr. 29 ff.

Bei Bezug von Arbeitslosengeld II, Grundsicherung oder vergleichbarem Einkommen entfällt die Gebühr.

\*2 Gegebenenfalls fällt eine monatliche Ausgleichszahlung bis zur Höhe des im Mietspiegel genannten Mittelwertes für vergleichbaren Wohnraum an.

Eine Ausgleichszahlung entfällt innerhalb der nach § 171 e Abs. 2 BauGB festgesetzten Grenzen der Stadtteile Lohberg und Blumenviertel

# Antrag auf Freistellung von Miet-/ Belegungsbindungen

(§ 19 des Gesetzes zur Förderung und Nutzung von Wohnraum für das Land Nordrhein-Westfalen- WFNG NRW)

<b>Antragsteller</b> (Verfügungsberechtigter bzw. Eigentümer):		
Name	Vorname	Tel.-Nr.
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnr.)		

(§ 19 Abs. 3 WFNG NRW) **bitte zutreffendes ankreuzen!**

Die zuständige Stelle kann den Verfügungsberechtigten auf Antrag vo Belegungsbindungen freistellen, wenn:

- 1 an der Freistellung ein sonstiges überwiegendes öffentliches Interesse besteht;
- 2 die Freistellung der Schaffung oder dem Erhalt sozial stabiler Bewohnerstrukturen dient;
- 3 die Freistellung dem überwiegenden berechtigten Interesse des Verfügungsberechtigten oder eines Dritten entspricht;
- 4 nach den örtlichen wohnungswirtschaftlichen Verhältnissen ein überwiegendes öffentliches Interesse an den Bindungen nicht mehr besteht.

Erläuterung dazu:


**Objekt** (Straße, Hausnr.)

Wohnung/en auf die sich die Freistellung bezieht / beziehen:

- KG    EG    1. OG    2. OG    3. OG    4. OG    .....
- links    Mitte    rechts    vorne    hinten

- Die Wohnung steht leer.

**Mieter:**

Name	Vorname	Tel.-Nr.
------	---------	----------

Die bisherige Nettokaltmiete beträgt:  Euro

**Gebühr:**

Die Bearbeitungsgebühr beträgt 30,00 Euro

**Ausgleichszahlung:**

Sofern ein überwiegendes berechtigtes Interesse des Verfügungsberechtigten oder Dritten besteht, kann eine Ausgleichszahlung erhoben werden, die sich nach der Einkommenshöhe des Nutzers bemisst. Die Ausgleichszahlung einschließlich der bisherigen Miete überschreitet nicht die Höhe vergleichbaren Wohnraums im Mietspiegel der Stadt Dinslaken.

Die Freistellung kann mit Bedingungen oder / und mit Befristung erteilt werden.

Ort, Datum

Unterschrift \_\_\_\_\_

<b>Einkommenserklärung für sozialen Wohnraum</b>	vom
<b>Zum Antrag "Wohnberechtigungsschein" / "Zinssenkung" / "Freistellung von Miet-/ Belegungsbindungen"</b>	
<b>Von der Arbeitgeberin / vom Arbeitgeber auszufüllen!</b>	
Für jede haushaltsangehörige Person mit eigenem Einkommen ist eine gesonderte Einkommenserklärung notwendig. Alle Betragangaben in Euro.	
Name, Vorname	
Anschrift (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)	
beschäftigt seit dem: <input style="width: 150px;" type="text"/>	

<b>Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit / Versorgungsbezügen</b>						Diese Spalte wird von der Stadt Dinslaken ausgefüllt
<b>steuerpflichtige Einkünfte</b> des Kalenderjahres v or Antragstellung						
					Betrag	
01.01. Bis 31.12. 20__						
<b>steuerpflichtige Einnahmen in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung ohne Sonderzuwendungen und steuerfreie Einnahmen</b>						
Monat	Jahr	Betrag	Monat	Jahr	Betrag	
	20			20		
	20			20		
	20			20		
	20			20		
	20			20		
	20			20		
Summe						
<b>steuerpflichtige Sonderzuwendungen</b>		Betrag in den letzten 12 Monaten vor Antragstellung			in den nächsten 12 Monaten zu erwartender Betrag	
Weihnachtsgeld						
Urlaubsgeld						
sonstige Geld- und Sachleistungen						

<b>pauschal versteuerter Arbeitslohn (z.B. geringfügige Beschäftigung, 400 Euro-Job)</b>		
im letzten Kalenderjahr	<input style="width: 100px;" type="text"/>	im letzten Monat vor Antragstellung <input style="width: 100px;" type="text"/>

<b>Änderung der Einkünfte</b>	
<input type="checkbox"/> Bei den vorstehend aufgeführten Einnahmen haben sich unbefristete Veränderungen ergeben bzw. werden sich in den nächsten 12 Monaten mit Sicherheit unbefristete Veränderungen ergeben:	
<input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> jährlich	
<input type="checkbox"/> Erhöhung	
<input type="checkbox"/> Verringerung ab dem <input style="width: 100px;" type="text"/>	neuer Betrag <input style="width: 100px;" type="text"/>
Begründung:	
<input type="checkbox"/> Es haben sich keine Veränderungen ergeben.	

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bestätigt.  
**Bestätigungen der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers bzw. der Steuerberaterin / des Steuerberaters**

# Einkommenserklärung für sozialen Wohnraum

vom

(vom Antragsteller auszufüllen)

Name, Vorname

Einkunftsart	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Weitere Einkünfte</b>												
<b>Renten</b>												
Alters-, Erwerbsunfähigkeits-, Berufsunfähigkeitsrente, Witwen-/Waisenrenten												
Betriebs-/ Werksrenten, Zusatzversorgungsrente												
<b>Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung</b>			20									
<b>Einkünfte aus Gewerbebetrieb / selbständiger Arbeit (Gewinn)</b>			20									
<b>Einkünfte aus Kapitalvermögen (z.B. Zinsen)</b>			20									
<b>Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft</b>			20									
<b>Sonstige Einkünfte (§ 22 EStG)</b>			20									
<b>Unterhaltsleistungen steuerfrei</b>												
<b>Unterhaltsleistungen steuerpflichtig</b>												
<b>Ausländische Einkünfte</b>			20									
<b>vom Arbeitgeber pauschal besteuarter Arbeitslohn (z.B. 400 Euro Job)</b>												
<b>Arbeitslosengeld 1</b>												

\*) nicht Zutreffendes bitte streichen

## Änderung der Einkünfte (nur Seite 2)

- Bei den vorstehend aufgeführten Einnahmen haben sich unbefristete Veränderungen ergeben bzw.
- werden sich in den nächsten 12 Monaten mit Sicherheit unbefristete Veränderungen ergeben:

Einkunftsart Nr.: (siehe oben: 1 - 12)

monatlich  jährlich

Verringerung  Erhöhung ab dem

neuer Betrag

Begründung

## Werbungskosten

### Pauschbeträge

Euro

- 920,00 Arbeitnehmer-Pauschbetrag
- 102,00 Versorgungsbezüge, §§ 19 + 22 EStG (Renten, sonst. Einkünfte)
- 801,00  1.602,00 (Ehegatten) bei Kapitalerträgen
- 200,00 Aufwendungspauschale für steuerfreie Einkünfte (z.B. 400-Euro-Job)

erhöhte Werbungskosten lt. Nachweis (auch 204 € WK für Rentner mit Betriebsrente)

## Steuern, Kranken- und Rentenversicherung

Ich zahle:

- Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrags-, Abgeltungssteuer usw. (12 % pauschaler Abzug von zu versteuerndem Einkommen)
- Beiträge zu einer Krankenversicherung (10 % pauschaler Abzug)
- Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder ähnlichen Einrichtungen mit entsprechender Zweckbindung (z.B. Lebensversicherung) (12 % pauschaler Abzug)

# Einkommenserklärung für sozialen Wohnraum

vom

(vom Antragsteller auszufüllen)

Name, Vorname

Übertrag

## Unterhaltszahlungen

Ich zahle an folgende Personen Unterhalt aufgrund einer gesetzlichen Unterhaltsverpflichtung (§ 15 Abs. 2 Nr. 6-8 WFNG NRW)

	jährlich
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Summe

## Bestätigung der Steuerbereaterin / des Steuerberaters

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt.

Ort, Datum

Stempel / Unterschriften

## Bestätigung der Antragstellerin / des Antragstellers, der / des Haushaltsangehörigen

Ich versichere, dass die vorstehenden Erklärungen richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben in dieser Erklärung und in den ergänzenden Unterlagen strafbar sein können. Ich ermächtige das zuständige Finanzamt, Auskunft über meine Einkommensverhältnisse zu erteilen.

zuständiges Finanzamt

Steuernummer

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Ort, Datum

Unterschriften

## Folgende Belege habe ich als Nachweis beigefügt:

- Vordruck "Anlage zur Einkommenserklärung (Angaben zum Haushalt)" (nur einmal je Haushalt)
- Lohn- / Gehaltsbescheinigungen
- letzter Einkommenssteuerbescheid
- letzte Einkommensteuererklärung
- aktueller Rentenbescheid / aktueller Bescheid über Versorgungsbezüge
- Arbeitslosengeldbescheid
- Nachweis über erhöhte Werbungskosten (z.B.: Steuerbescheid, Bestätigung Finanzamt)
- Nachweis über freiwillige Beiträge zur Krankenversicherung
- Nachweis über freiwillige Renten- und Lebensversicherungsbeiträge
- Nachweis über die gesetzliche Unterhaltsverpflichtung und Höhe der Unterhaltszahlungen
- Nachweis über erhaltene Unterhaltsleistungen Antragsteller und Angehörige
- sonstige Nachweise:

## Für die Prüfung, ob Kinder zu berücksichtigen sind:

- Schwangerschaftsbestätigung / Mutterpass
- Nachweis Kindergeld

## Für die Ermittlung der anrechnungsfreien Beträge sind gegebenenfalls erforderlich:

- Heiratsurkunde
- Schwerbehindertenausweis oder Feststellungsbescheid nach § 69 Abs. 1 SGB IX
- Nachweis der Pflegebedürftigkeit

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass in Einzelfällen weitere Unterlagen erforderlich werden können.

<b>Einkommensermittlung (§§ 13 - 15 WFNG NRW)</b>								
<b>Einkommen (Seiten 1 - 3)</b>								
Einkommen weiterer haushaltsangehöriger Personen								
<b>anrechnungsfreie Beträge</b>								
2 - Personenhaushalt	4.000,00							
junges Ehepaar (beide Partner unter 40 Jahre alt, noch keine 5 Jahre verheiratet) mit mindestens einem Kind	4.000,00							
Schwerbehinderung und Pflegegrad								
Pflegegrad 1	330,00							
Pflegegrad 2 oder Schwerbehinderung 50% bis < 80%	665,00							
Pflegegrad 3 oder Schwerbeh. 80% bis < 100% oder Pflegegrad 1 u. Schwerbeh. 50%	1.330,00							
Pflegegrad 2 oder 3 und Schwerbeh. 50% bis < 80% oder Pflegegrad 1 u. Schwerbeh.	2.100,00							
Pflegegrad 4 oder Schwergeh. = 100% oder Pflegegrad 2 oder 3 und Schwerbeh. 80%	4.500,00							
Pflegegrad 5 oder Pflegegrad 4 und Schwerbeh. 80% bis < 100%	5.830,00							
<b>bei Unterhaltsverpflichtung</b>								
Aufwendungen zur Erfüllung gesetzl. Unterhaltsverpflichtungen für eine Haushaltsangehörige Person, die auswärts untergebracht ist, bis zu	4.000,00							
Aufwendungen zur Erfüllung gesetzl. Unterhaltsverpflichtungen für eine nicht zum Haushalt rechnende frühere oder dauernd getrennt lebende Ehegattin oder Lebenspartnerin oder einen nicht zum Haushalt rechnenden früheren oder dauernd getrennten Ehegatten oder Lebenspartner bis zu	8.000,00							
Aufwendungen zur Erfüllung gesetzlicher Unterhaltsverpflichtungen für eine sonstige nicht zum Haushalt rechnende Person bis zu	4.000,00							
Höhere Unterhaltsleistungen als die o.g. Beträge sind nur anrechnungsfrei, wenn sie in einer Unterhaltsvereinbarung, einem Unterhaltstitel oder Bescheid festgestellt werden.								
			<b>Maßgebliches Einkommen</b>					
	<table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; padding: 2px;">Erwachsene</th> <th style="width: 50%; padding: 2px;">Kinder</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </tbody> </table>	Erwachsene	Kinder				<b>Einkommensgrenze</b>	
Erwachsene	Kinder							
<b>Überschreitung der Einkommensgrenze</b>	<b>Euro</b>		<b>%</b>					
<b>Unterschreitung der Einkommensgrenze</b>	<b>Euro</b>		<b>%</b>					
<b>Zusammensetzung der Einkommensgrenze (ab 01.01.2022)</b>								
1-Personen-Haushalt	20.420,00 €							
2-Personen-Haushalt	24.600,00 €							
jede weitere Person	5.660,00 €							
je Kind (i.S.d. § 32 Abs.1-5 EStG)	740,00 €							