

Name, Vorname

Aktenzeichen der
Bewilligungsbehörde

Einkommensfragebogen

Erklärung über die wirtschaftlichen Verhältnisse ab

Die nachstehend erbetenen Daten über die wirtschaftlichen Verhältnisse sind erforderlich, um über Ihren Antrag auf Gewährung einer monatlichen besonderen Zuwendung nach 17a StrRehaG entscheiden zu können (§ 9 des Bundesdatenschutzgesetzes). Ihre Angaben werden mit Hilfe einer Datenverarbeitungsanlage gespeichert.

Wir bitten Sie, die Fragen sorgfältig und vollständig zu beantworten und den unterschriebenen Fragebogen umgehend an die Behörde, die über den Antrag für die besondere Zuwendung nach § 17a StrRehaG entscheidet, zurückzusenden.

Der Umfang des Fragebogens ist auf die Vielfalt der berücksichtigungsfähigen Einkommen zurückzuführen.

Bitte fügen Sie entsprechende Nachweise bei (Kopien). Das Einkommen des Partners bleibt unberücksichtigt.

Erhalten Sie Renten, Ruhegehälter/Pensionen, Leistungen aufgrund eines früheren Dienst- oder Arbeitsverhältnisses?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Brutto
(z.B. Leistungen der gesetzl. Renten- u. Unfallversicherung wie Altersrente, Witwen- o. Waisenrente, Rente wegen Berufs-, Erwerbsminderung-/unfähigkeit, Landwirtschaftliches Altersgeld, Werks- oder Betriebsrenten, Unfallrenten, Rente wegen Kindererziehung, Ruhebezüge aus der Beamten- o. Soldatenversorgung, vergleichbare Leistungen)		€
Art und Höhe der Leistung:		€
Art und Höhe der Leistung:		€
Erhalten Sie andere Sozialleistungen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Leistungen der Arbeitsförderung (z.B. Arbeitslosengeld I, Überbrückungs- und Ausbildungsgeld, Berufsausbildungshilfe)		€
Leistungen der Grundsicherung für Arbeitssuchende (SGB II) (z.B. Arbeitslosengeld II, Sozialgeld)		€
Leistungen der Grundsicherung im Alter u. bei Erwerbsminderung (SGB XII)		€
Leistungen nach dem Wohngeldgesetz (Miet- /Lastenzuschuss)		€
Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) oder den Gesetzen, die das BVG anwenden (ZDG, OEG, HHG, IfSG, SVG, StrRehaG, VwRehaG)		€
Leistungen nach dem Bundesentschädigungs- o. Lastenausgleichsgesetz		€
Elterngeld		€
Kindergeld (bitte Alter des Kindes angeben)		€
Andere / weitere Leistungen:		€
Haben Sie Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit (auch als mithelfendes Familienmitglied)? (Verdienstbescheinigung)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
z.B. Erwerbseinkommen, Ausbildungsvergütung, Entgelt der Werkstatt für behinderte Menschen		
Haben Sie Einkünfte aus Gewerbebetrieb oder selbständiger Tätigkeit	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
(Steuerbescheid / Einnahme-Überschussrechnung)		
Erzielen Sie Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft? (Nachweise)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
z.B. Land-, Forstwirtschaft, Weinbau, Gartenbau, Pflanzengewinnung, Tierzucht, Tierhaltung, Jagd, o.ä.		
Erzielen Sie Einkünfte aus Kapitalvermögen? (Nachweise)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
Zinsen aus Sparbuch-, Bausparguthaben, Prämiensparbuchguthaben oder sonstigen Einlagen/Sparanteilen, Wertpapier-, Immobilien-, Schifffonds, Dividenden, sonstigen Wertpapieren, Anteilsscheinen, Genussrechten oder ähnliche Erträge		
Erzielen Sie Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung ein schließlich Untervermietung? (Nachweise der Einnahmen und Ausgaben)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	€
z.B. Vermietung und Verpachtung von Grundstücken, Gebäuden, Gebäudeteilen, Schiffen, beweglichen Betriebsvermögen, Überlassung von Rechten, o.ä.		

Sonstige Einkünfte	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Brutto
Sachleistungen (unentgeltliche Kost, Wohnung, Wohnrecht, Heizung, Beleuchtung, unentgeltliche Nutzung eines Pkw, Deputate u.ä.) Art und Höhe der Sachleistung:		€
Unterhalt		€
Steuererstattung des Finanzamtes		€
Sonstige Einkünfte (Angabe bisher nicht aufgeführter Einkünfte) Art und Höhe der Einkünfte:		€

- Mein monatliches Gesamt**brutto**einkommen liegt **ohne** Berücksichtigung der Leistungen aus der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung, der betrieblichen Alterssicherung, der Ruhebezüge aus der Beamten- o. Soldatenversorgung unter der maßgeblichen Einkommensgrenze
- von 1.248 € (Stand 01/2018) bei Alleinstehenden
 - von 1.664 € (Stand 01/2018) bei Verheirateten, bei Lebenspartnerschaft und bei ehe- oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaften.
- Ich habe aus diesem Grund absetzbare Beträge nicht angegeben und Nachweise nicht beigelegt.

Vom Einkommen evtl. absetzbare Beträge

Einkommens- bzw. Lohnsteuern einschließlich Solidaritätszuschlag	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Kirchensteuer	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Sterbeversicherung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Unfallversicherung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Hausratversicherung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Haftpflichtversicherung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Beiträge zu Berufsverbänden (Gewerkschaft, Beamtenbund)	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Altersvorsorgebeiträge (z.B. Riesterrente)	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Kinderbetreuungskosten	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €
Doppelte Haushaltsführung	<input type="checkbox"/> monatlich	<input type="checkbox"/> jährlich €

Welches Verkehrsmittel nutzen Sie?

- Auto Motorrad / Motorroller Fahrrad mit Motor öffentliches Verkehrsmittel

Kosten für die günstigste Zeitkarte monatlich jährlich €

Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsstätte (einfache Strecke)km

Andere notwendige Ausgaben zur Erzielung des Einkommens

Art und Höhe der notwendigen Ausgaben:

..... €

Erklärung

Ich erkläre, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und sämtliche Einkünfte richtig und vollständig angegeben worden sind.

Mir ist bekannt, dass der Leistungsbescheid zurückgenommen und die gewährten Leistungen zurückgefordert werden können, wenn ich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht habe.

Mir ist bekannt, dass ich nach § 17a Abs. 4 Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz verpflichtet bin, Änderungen des Einkommens unverzüglich mitzuteilen. Dies betrifft auch Änderungen des Familienstandes.

Sofern im Rahmen der Bedürftigkeitsprüfung Unterlagen oder Auskünfte notwendig sind, bin ich mit einer unmittelbaren Rückfrage bei diesen Stellen einverstanden.

Als Anlage füge ich bei:

Weitere Angaben:

Beachten Sie bitte, dass sämtliche von Ihnen übersandten Unterlagen eingescannt werden und anschließend vernichtet werden! Eine Herausgabe von Original-Unterlagen ist damit ausgeschlossen!

Ort, Datum

Unterschrift