

1. Anlage zur Feststellung der Einkommensverhältnisse

zum Antrag von _____

Um sachgerecht über den Antrag entscheiden zu können, werden Sie gebeten, über alle Angaben entsprechende Nachweise vorzulegen. Außerdem bitten wir Sie immer das Einkommen beider Ehegatten einzutragen und nachzuweisen.

Einkommen:	Antragsteller	Ehegatte/ Ehegattin
Arbeitsverdienst/ Werkstattlohn (Arbeitgeber bzw. WfbM):		
Weihnachtszuwendungen des Arbeitgebers:		
Leistungen der Arbeitsagentur/ Jobcenter:		
Leistungen für Kinder (z.B. Kindergeld, Kinderzuschlag): Wird das Kindergeld an die Kinder weitergeleitet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Krankengeld:		
Renten aus der Sozialversicherung: <input type="checkbox"/> Altersrente <input type="checkbox"/> Erwerbsminderungsrente <input type="checkbox"/> Hinterbliebenenrente <input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsrente <input type="checkbox"/> Knappschaftsrente <input type="checkbox"/> Unfallrente <input type="checkbox"/> andere Renten (Betriebsrenten, Pensionen, Leibrenten) <input type="checkbox"/> Ausländische Rente/ Pensionen oder Rentenansprüche		
Renten nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) z.B. Grundrente, Ausgleichsrente:		
Ich habe eine Rente beantragt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am: _____ bei: _____ Versicherungs-Nr.: _____ Welche Rente wurde beantragt?	
Miet- und Untermieteinnahmen:		
Ausbildungsbeihilfen (BAföG):		
Wohngeld:		
Unterhalt:		
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit:		
Ich bin einer Erwerbstätigkeit im Ausland ohne Beiträge in die Rentenkasse zu zahlen nachgegangen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → wenn ja, sind die kompletten Arbeitsverläufe inkl. Nachweise (u.a. Arbeitsverträge) darzulegen	
Sonstiges Einkommen:		
Leistungen der Pflegeversicherung: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja; Pflegegrad <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		

Bei folgenden Versicherungen werden Beiträge fällig:

Versicherungsart, Versicherungsanbieter	Beitrag	Monat der Fälligkeit
Private Krankenversicherung		
Unfallversicherung		
Haftpflichtversicherung		
Hausratversicherung		
Einbruch-/ Diebstahlversicherung		
Feuer-/ Wasserschaden-/ Glasbruchversicherung		
Lebensversicherung		
Sterbegeldversicherung		

Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Es ist mir bekannt, dass wahrheitswidrige Angaben strafbar sind und dass ich jede Änderung meiner Verhältnisse anzuzeigen habe.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller und ggf. Ehegatte/ -gattin