

Geschäftszeichen: 2.24 –

Landratsamt Traunstein
Sachgebiet Soziales und Senioren
St.-Oswald-Str. 3
83278 Traunstein

Ich erkläre mich bereit, dem Landratsamt Traunstein seine Sozialhilfefaufwendungen in voller Höhe zu erstatten und zukünftig den Lebensunterhalt des / der Unterhaltsberechtigten

Name, Vorname

sicherzustellen. Nachstehende Fragen zu meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen und der meiner Familie werden daher nicht beantwortet.

Erklärung

über meine persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse und die meiner Familie

1. Persönliche Verhältnisse

	Unterhaltspflichtiger	Ehegatte (nur wenn nicht getrennt lebend)
Name, Vorname		
Anschrift		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Derzeit ausgeübter Beruf		
Arbeitgeber (mit genauer Anschrift)		

2. Im Haushalt wohnende Personen (ohne Ehegatte)

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Geburtsdatum	Verwandschafts- verhältnis zum Unterhaltspflichtigen	Beruf und Arbeitgeber *)	Nettoeinkommen monatlich *) €

*) Diese Angaben sind freiwillig. Sofern Sie jedoch keine Angaben machen, wird unterstellt, dass sich diese Haushaltsangehörigen anteilmäßig an den Miet- bzw. Hauslasten beteiligen.

3. Einkommen

	Unterhaltspflichtiger monatlich €	Ehegatte monatlich €
Arbeitsverdienst aus nichtselbstständiger Arbeit - Bitte Verdienstbescheinigung oder Lohnabrechnungen der letzten 12 Monate beifügen -		
Einkünfte aus Gewerbe oder selbstständiger Arbeit - Bitte Einkommensteuererklärungen nebst aller gesetzlichen Anlagen (Bilanzen und Gewinn- und Verlustrechnungen mit Bestandsverzeichnis) und Steuerbescheide der letzten 3 Jahre beifügen -		
Miet- und Pachteinnahmen - Bitte Anlage V der Einkommensteuererklärung beifügen -		
Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft - Bitte Einkommensteuererklärungen nebst aller gesetzlichen Anlagen (Bilanzen und Gewinn- und Verlustrechnungen mit Bestandsverzeichnis) und Steuerbescheide der letzten 3 Jahre beifügen -		
Kapitalertrag - Bitte Jahresbescheinigungen der Banken über Kapitalerträge und Veräußerungsgewinne beifügen -		
Arbeitslosengeld (SGB II- oder SGB III-Leistungen) Kunden-Nr.: <input type="text"/>		
Renteneinkünfte Art: <input type="text"/>		
Andere wiederkehrende Einkünfte (z. B. Kranken-, Kurzarbeiter-, Schlechtwettergeld, Bafög) Art: <input type="text"/>		
Sachbezüge Art: <input type="text"/>		
Wert vertraglicher Ansprüche (z. B. Wohnrecht, Anspruch auf Pflege, freie Kost) Art: <input type="text"/>		
Kindergeld		
Erziehungsgeld, Mutterschaftsgeld		
Wohngeld WoG-Nr. <input type="text"/>		
Steuererstattung - Bitte Steuerbescheid beifügen -		
Sonstige Einkünfte Art: <input type="text"/>		

4. Ausgaben

	Unterhaltungspflichtiger monatlich €	Ehegatte monatlich €
Berufsbedingte Aufwendungen - Bitte Nachweise beifügen -		
Fahrtkosten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte (abzüglich vom Arbeitgeber erhaltene Zuwendungen) – privater Pkw: einfache Entfernung: <input type="text"/> km <input type="text"/> – öffentliche Verkehrsmittel <input type="text"/>		
Beiträge zu Berufsverbänden, Gewerkschaften		
Mehraufwand für doppelte Haushaltsführung		
Sonstiges Art: <input type="text"/>		
Miete (monatliche Gesamtmiete) - Bitte Nachweise beifügen -		
In diesem Betrag sind <u>enthalten</u> – Nebenkosten (Heizung, Wasser, Abwasser, Abfall) <input type="text"/> – Garagenmiete <input type="text"/> – sonstige Nebenkosten (z. B. Kaminkehrer, Kabelanschluss) <input type="text"/>		
Eigenheimaufwendungen (nur von Eigentümern auszufüllen) - Bitte Nachweise beifügen -		
Kredite, Darlehen (bitte getrennt auflühren)		
Bank <input type="text"/> Nr. <input type="text"/>		
Bank <input type="text"/> Nr. <input type="text"/>		
Bank <input type="text"/> Nr. <input type="text"/>		
Bank <input type="text"/> Nr. <input type="text"/>		
Grundsteuer		
Abfallgebühren		
Wasser, Abwasser		
Kaminkehrer		
Heizkosten, Heizungsart: <input type="text"/>		
Gebäudehaftpflichtversicherung		
Wohngebäudeversicherung		
Sonstige Ausgaben - Bitte Nachweise beifügen -		
Lebensversicherungsbeiträge (soweit als Alterssicherung erforderlich)		
Unfallversicherung		

	Unterhaltspflichtiger monatlich €	Ehegatte monatlich €
Krankenversicherung (soweit nicht bereits beim Einkommen abgezogen)		
Sterbegeldversicherung		
Kindergartenbeiträge, Hortgebühren, Kosten für Tagespflege		
Pfändungen (soweit nicht bereits beim Einkommen berücksichtigt)		
Darlehensrückzahlungen (soweit nicht bereits bei den Eigenheimaufwendungen berücksichtigt)		
Sonstige Verbindlichkeiten Art: <input type="text"/>		
Steuernachzahlung - Bitte Steuerbescheid beifügen -		
Sonstige Ausgaben Art: <input type="text"/>		

**5. Verwandte sowie frühere und jetzige Ehegatten außerhalb des Haushalts,
die von mir bzw. meinem Ehegatten unterstützt werden**

Name, Vorname, ggf. Geburtsname	Geburtsdatum	Verwandtschafts- verhältnis zum Unterhalts- pflichtigen	Anschrift	Netto- einkommen monatlich €	Unterstützungs- betrag monatlich €

6. Besondere Belastungen - Bitte Nachweise beifügen -

(z. B. wegen Arbeitsunfähigkeit, Pflege von Angehörigen – soweit nicht bereits anderweitig Ersatz geleistet wird –)
Bei Mehraufwendungen (z. B. wegen Diät, Behinderung, Pflege) bitte ärztliche Bescheinigungen beifügen.

7. Erklärung zum Vermögen

Ich / Ich und mein Ehegatte besitze(n) **kein** Vermögen

Ich / Ich und mein Ehegatte besitze(n) folgendes Vermögen: – *Bitte Nachweise beifügen* –

Bargeld, Girokonten, Sparbücher, Ratensparverträge, Prämiensparverträge, Bausparverträge, Sparkassenbriefe, Bundesschatzbriefe, Wertpapiere usw.

Vermögensart	Konto- / Vertragsnummer usw. Kreditinstitut	Eigentümer / Inhaber	Jetziger Stand €

Grundbesitz (z. B. Häuser, Eigentumswohnungen, landwirtschaftliche Flächen, Wald usw.):
Bitte Lage, Größe, Einheits- und Verkehrswert angeben!

Nur bei Hausbesitz bzw. Inhaber einer Eigentumswohnung:

Bewohnen Sie das Haus selbst? Ja Nein

Kraftfahrzeuge

Amtliches Kennzeichen	Marke	Jetziger Verkehrswert in €

Sonstiges Vermögen (z. B. Wohnrecht, Nießbrauch, Wertgegenstände):

Wurde in den letzten 10 Jahren Vermögen (z. B. Haus, Grundstück, Bar- oder Spargeld, Wertpapiere) veräußert, übergeben oder verschenkt?

Nein Ja (*Bitte legen Sie Übergabe-, Überlassungs- oder Kaufverträge usw. bei*)

Art, Höhe, Anlass, Zeitpunkt, Empfänger:

8. Sind Sie freiwillig (d. h. ohne rechtliche Verpflichtung) bereit,

a) Unterhalt zu leisten?

 Ja, ab _____ mit mtl. _____ € Nein

b) dem Landkreis Traunstein seine Sozialhilfearwendungen zu erstatten?

 Ja, in Raten zu mtl. _____ € _____ Nein**9. Begründung** für den Fall, dass Sie es als Härte o. ä. ansehen würden, zu Unterhaltszahlungen herangezogen zu werden:**10. Sonstige Angaben:**

Ich versichere / Wir versichern, dass

- a) die Angaben voll der Wahrheit entsprechen und dass keine Angaben verschwiegen wurden.
- b) keine weiteren Konten usw. bei den angegebenen Geldinstituten oder einem anderen Geldinstitut geführt werden.

Ich / Wir wurde(n) darüber belehrt, dass ich / wir über meine / unsere Einkommens- und Vermögensverhältnisse wahrheitsgemäße und vollständige Angaben zu machen habe / haben. Mir / Uns ist bekannt, dass ich / wir wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt kann / können.

Mir ist bekannt, dass nur Ausgaben anerkannt werden können, die durch Belege nachgewiesen sind, und ich verpflichtet bin, Änderungen in meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen und denen meines nicht getrennt lebenden Ehegatten unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Telefonnummer bei Rückfragen

Unterschrift des / der Unterhaltspflichtigen

Unterschrift des Ehegatten

Die Abzüge (Spalte 11) erfolgen

tarifvertraglich _____ €

durch freiwilligen Anlagevertrag _____ €

O. g. erhielt Arbeitnehmer-Sparzulage vom _____ bis _____ €

O. g. hat in den vorstehenden Zeiträumen

keinen

folgenden Verdienstausschlag

wg. Kurzarbeit, Schlechtwettergeld _____ von _____ bis _____

Fernbleiben von der Arbeitsstätte, Krankheit usw. _____ von _____ bis _____

O. g. ist versichert bei der

Name der Krankenkasse

Lt. Lohnsteuerkarte erhält er / sie

keine Lohnsteuerermäßigung

Lohnsteuerermäßigung für

Liegen bereits Lohnpfändungen oder Abtretungen vor?

nein

ja, nämlich _____

Angabe des Gläubigers, Höhe und Art der Forderung, Zeitpunkt, Vollstreckungsgericht und AZ

Falls o. g. bereits aus Ihrer Firma ausgeschieden ist: Ist Ihnen der neue Arbeitgeber bekannt?

nein

ja, Firma _____

Bezeichnung der Firma

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird versichert.

Ort, Datum

Firmenstempel und Unterschrift