

<b>STADT ERLANGEN</b> <b>Amt für Soziales, Arbeit und Wohnen</b> <b>-Wohnungsvermittlung-</b>	<b>Öffnungszeiten</b> Mo: 8 - 12 Uhr u. 14 - 18 Uhr Di, Fr: 8 - 12 Uhr Do: 8 - 14 Uhr Mi geschlossen!	<b>Dienstgebäude</b> Rathausplatz 1 <b>Zimmer:</b> 420 - 422 <b>Postfach</b> 3160 91052 Erlangen	<b>Tel.:</b> 09131/86-2598 / 1586 / 2506 <b>Fax:</b> 09131/86-2151	<b>Eingang</b>
---	---	--	---	----------------

<b>Wohnungsantrag</b> Auf erstmalige / weitere Vormerkung als Wohnungsbewerber und Benennung aufgrund eines Wohnungsbesetzungsrechts sowie auf Erteilung einer Wohnberechtigungsbescheinigung nach Art. 14 Bay. Wohnraumförderungsgesetz (BayWoFG) i.V.m. Art. 4, 5 Bay. Wohnungsbindungsgesetz (BayWoBindG).  <b>Datenschutzhinweis:</b> Die in diesem Antragsformular geforderten Angaben sind zur Feststellung der Förderberechtigung im sozialen Wohnungsbau sowie für die Erteilung der Wohnberechtigungsbescheinigung und die Benennung als Wohnungsbewerber erforderlich. Rechtsgrundlagen sind das Bay. Wohnraumförderungsgesetz (BayWoFG), das Bay. Wohnungsbindungsgesetz (BayWoBindG) und die Durchführungsverordnung zum Wohnungsbindungsrecht.	Antrags-Nr.: <table border="1"> <tr> <td>EA</td> <td>WA</td> <td>SUB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> EDV erfasst EDV erledigt Erlkz.	EA	WA	SUB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EA	WA	SUB					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

<b>1. Antragsteller/in</b>		
Familienname	Vorname	Staatsangehörigkeit
Geburtsdatum, Geburtsort		AE-Status
(Straße, Nr., PLZ, Ort)	Tel. Nr. tagsüber	
Postanschrift:	Beruf	
Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt lebend    seit		
Ist für Sie ein gesetzlicher Betreuer bestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    Name und Adresse des Betreuers:		

**2. In die künftige Wohnung sollen außer der/m Antragsteller/in noch folgende Personen aufgenommen werden:**

Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis zum Antragsteller	Staatsangehörigkeit	Beruf	AE-Status
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Sind Sie oder eine im Antrag aufgeführte Person schwerbehindert/gleichgestellt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    Prozent	
Liegt eine Pflegebedürftigkeit vor? <b>(Nachweise sind beizufügen)</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

**3. Angaben zu den derzeitigen Wohnverhältnissen**

<b>Ich bin</b> <input type="checkbox"/> Hauptmieter/in <input type="checkbox"/> Untermieter/in <input type="checkbox"/> Mitbewohner/in <input type="checkbox"/> Eigentümer/in	<b>Die gegenwärtige Wohnung ist</b> <input type="checkbox"/> die elterliche Wohnung <input type="checkbox"/> eine städt. Obdachlosenwohnung <input type="checkbox"/> eine Sozialwohnung <input type="checkbox"/> eine sonstige Privatwohnung  <input type="checkbox"/> in einer Wohngemeinschaft <input type="checkbox"/> bei Bekannten / Verwandten <input type="checkbox"/> in einem Wohnheim <input type="checkbox"/> in einer stationären Einrichtung <input type="checkbox"/> in einer Justizvollzugsanstalt			<b>Anm.</b>
Zahl der Bewohner	Wohnräume ohne Küche	Wohnfläche in qm	Gesamtmiete €	Wohngeld €
Wohnhaft seit (Datum)		Name und Anschrift des Vermieters		



## 9. Einkommenserklärung

Angaben zur Person		Eigenes Einkommen Bitte entsprechende Nachweise beifügen	Einkommen der letzten 12 Monate
1	Name	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar aus <input type="checkbox"/> nichtselbständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> selbständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Sozialhilfe/ALG II <input type="checkbox"/> ausländische Einkünfte <input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Zinsen aus Kapital <input type="checkbox"/> Unterhalt <input type="checkbox"/> Vermietung/Verpachtung <input type="checkbox"/> Elterngeld <input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte	
	Vorname		
	Geburtsort		
	Es wird versichert, dass alle Angaben vollständig sind und <b>keine weiteren</b> Einkünfte existieren. Auch Nebeneinkünfte werden vollständig aufgeführt.		
	Unterschrift		
2	Name	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar aus <input type="checkbox"/> nichtselbständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> selbständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Sozialhilfe/ALG II <input type="checkbox"/> ausländische Einkünfte <input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Zinsen aus Kapital <input type="checkbox"/> Unterhalt <input type="checkbox"/> Vermietung/Verpachtung <input type="checkbox"/> Elterngeld <input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte	
	Vorname		
	Geburtsort		
	Es wird versichert, dass alle Angaben vollständig sind und <b>keine weiteren</b> Einkünfte existieren. Auch Nebeneinkünfte werden vollständig aufgeführt.		
	Unterschrift		
3	Name	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar aus <input type="checkbox"/> nichtselbständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> selbständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Sozialhilfe/ALG II <input type="checkbox"/> ausländische Einkünfte <input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Zinsen aus Kapital <input type="checkbox"/> Unterhalt <input type="checkbox"/> Vermietung/Verpachtung <input type="checkbox"/> Elterngeld <input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte	
	Vorname		
	Geburtsort		
	Es wird versichert, dass alle Angaben vollständig sind und <b>keine weiteren</b> Einkünfte existieren. Auch Nebeneinkünfte werden vollständig aufgeführt.		
	Unterschrift		
4	Name	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar aus <input type="checkbox"/> nichtselbständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> selbständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Sozialhilfe/ALG II <input type="checkbox"/> ausländische Einkünfte <input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Zinsen aus Kapital <input type="checkbox"/> Unterhalt <input type="checkbox"/> Vermietung/Verpachtung <input type="checkbox"/> Elterngeld <input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte	
	Vorname		
	Geburtsort		
	Es wird versichert, dass alle Angaben vollständig sind und <b>keine weiteren</b> Einkünfte existieren. Auch Nebeneinkünfte werden vollständig aufgeführt.		
	Unterschrift		
5	Name	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar aus <input type="checkbox"/> nichtselbständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> selbständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> Sozialhilfe/ALG II <input type="checkbox"/> ausländische Einkünfte <input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Zinsen aus Kapital <input type="checkbox"/> Unterhalt <input type="checkbox"/> Vermietung/Verpachtung <input type="checkbox"/> Elterngeld <input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte	
	Vorname		
	Geburtsort		
	Es wird versichert, dass alle Angaben vollständig sind und <b>keine weiteren</b> Einkünfte existieren. Auch Nebeneinkünfte werden vollständig aufgeführt.		
	Unterschrift		

<b>10. Vermögen</b>				
Haben Sie oder eine der unter Nummer 2 aufgezählten Personen Vermögen (z. B. Bargeld, Sparguthaben, Immobilien, Kapitallebensversicherungen, Aktien) oder sind bzw. waren Sie in Besitz von Wohneigentum <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				
<b>11. Werbungskosten</b>				
Werden bei aufgeführten Personen höhere Werbungskosten als nach dem § 9a des Einkommensteuergesetzes (EStG) geltend gemacht? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				
Name, Vorname		Höhe laut Steuerbescheid		
<b>12. Pauschaler Abzug für Steuern, Kranken- und Rentenversicherung</b>				
Folgende Personen entrichten Steuern, Beiträge zur Kranken- und / oder Rentenversicherung				
Nr.	Name, Vorname	Steuern	Krankenversicherung	Rentenversicherung
1		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
2		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
3		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>13. Einkommensänderung</b>				
Wird sich das Einkommen eines Haushaltsmitglieds innerhalb der nächsten zwölf Monate verändern? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar bei _____ ab _____ auf _____ €				
<b>14. Freibetrag</b>				
Sind seit dem Jahr der Eheschließung weniger als fünf Kalenderjahre vergangen und ist kein Ehegatte älter als 40 Jahre? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Datum der Eheschließung _____				
<b>15. Unterhaltsleistungen</b>				
Werden von aufgeführten Personen gesetzliche Unterhaltszahlungen geleistet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar				
von (Name, Vorname)	an (Name, Vorname)	Betrag (€)		
Beruht der Unterhalt auf einer Unterhaltsvereinbarung, einem Unterhaltstitel oder einem Bescheid? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				
<b>Erklärung des / der Antragsteller/s</b>				
Es wird versichert, dass alle Angaben vollständig und der Wahrheit entsprechend sind. Es wurde zur Kenntnis genommen, dass alle Änderungen (z.B. der Anschrift, des Personalstandes, der Personenzahl usw.) der Abteilung Wohnungswesen unverzüglich mitzuteilen sind. Es ist bekannt, dass die Abt. Wohnungswesen die persönlichen Angaben, die Angaben über die Zahl der Familienmitglieder, deren Familienstand, die Berufstätigkeit und die Mietzeiten in den angegebenen Wohnungen bei der Meldebehörde o. auf andere Weise überprüft. Es ist ferner bekannt, dass Kontenabrufe (§ 93 Abs. 8 AO) getätigt werden können.				
Es besteht damit Einverständnis, dass die Abteilung Wohnungswesen bei der Einwohnerdatei der Meldebehörde Auskunft über die Tatsache der Ausstellung einer Lohnsteuerkarte für mich und meine Haushaltsangehörigen und soweit erforderlich, Auskunft beim Finanzamt über die Einkünfte einholt.				
Es bestehen keine Mietrückstände und es ist kein Gerichtsverfahren wegen unzumutbaren Verhaltens ergangen oder anhängig.				
Ort, Datum		Unterschrift des Antragstellers		
		Unterschrift aller Haushaltsangehörigen über 18 Jahren		
<b>Hinweis für die / den Antragsteller/in:</b> <b>Bitte vereinbaren Sie vor Antragsabgabe einen Termin, um lange Wartezeiten zu vermeiden!</b>				
<b>Verfügung</b>				
1. Die Angaben des Antragstellers / der Antragstellerin über den Wohnsitz und die Zahl der zum Haushalt rechnenden Personen und deren Familienstand stimmen mit den Eintragungen im Melderegister <input type="checkbox"/> überein <input type="checkbox"/> in folgenden Punkten nicht überein				
2. Antragsteller ist seit _____ mit Hauptwohnsitz in _____ gemeldet.				
Ort, Datum		Unterschrift		
mit Melderegister verglichen				