

Fachbereich Arbeit und Soziales  
K1, 7-13  
68159 Mannheim

**Sprechzeiten:**

Montag: 09:00 - 12:00 Uhr und 14:00 - 15:00 Uhr  
Dienstag: 09:00 - 12:00 Uhr und 14:00 - 15:00 Uhr  
Mittwoch: 09:00 - 12:00 Uhr und 14:00 - 15:00 Uhr  
Donnerstag: 09:00 - 12:00 Uhr und 14:00 - 17:00 Uhr  
Freitag: 09:00 - 12:00 Uhr

und nach telefonischer Terminvereinbarung unter:  
0621 293-7878

Bearbeitungsfeld:

### Antrag auf Ausstellung einer Bescheinigung über die Wohnberechtigung nach § 15 Landeswohnraumförderungsgesetz (LWoFG)

Die nachfolgend erbetenen Angaben sind notwendig, um prüfen zu können, ob die gesetzlichen Voraussetzungen für die von Ihnen beantragte Bescheinigung vorliegen. Rechtsgrundlage für die Datenerhebung ist § 20 LWoFG.  
Die Verweigerung der Angaben führt zur Ablehnung des Antrages.

Antragstellerin / Antragsteller		
Familienname, ggf. Geburtsname	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift		
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort		Telefon
Familienstand		
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend		

Haushaltsangehörige, die in die künftige Wohnung aufgenommen werden						
Nr.	Familienname (ggf. Geburtsname)	Geb. Datum	Verhältnis zum Antragsteller	Staatsangehörigkeit	Aufenthaltsstatus *	Eigenes Einkommen
1	Antragstellerin / Antragsteller	- s. o. -				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
2						<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
3						<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
4						<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
5						<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
6						<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
7						<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Haushaltsangehörige sind gemäß § 4 (16) LWoFG der Antragsteller, der Ehegatte, der Partner einer sonstigen auf Dauer angelegten Lebensgemeinschaft zweier Personen, der Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes vom 16.02.01 in der jeweils geltenden Fassung, sowie deren Verwandte in gerader Linie und zweiten Grades Seitenlinie (Großeltern, Eltern, Kinder, Enkel, Geschwister, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Schwager, Schwägerin), Pflegekinder ohne Rücksicht auf ihr Alter und Pflegeeltern die miteinander eine Wohn- und Wirtschaftsgemeinschaft führen. Dazu rechnen auch Personen die alsbald in den Haushalt aufgenommen werden sollen.

\* Der Aufenthaltsstatus ist nur bei ausländischer Staatsangehörigkeit anzugeben. ( Pass vorlegen )

Haushalte mit besonderen Schwierigkeiten bei der Wohnraumversorgung		
Gehört Ihr Haushalt zu einem der folgend genannten Personengruppen? (Angabe freiwillig)		
<input type="checkbox"/> ehemalige Wohnsitzlose	<input type="checkbox"/> ehemalige Strafgefangene	<input type="checkbox"/> ehemalige Suchtkranke

Sind Sie oder ein anderer Haushaltsangehöriger vorübergehend vom Haushalt abwesend?		
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende Personen		
Familienname, Vorname	Dauer der Abwesenheit (von-bis)	Grund
Vorübergehende Abwesenheit vom Haushalt liegt z. B. bei befristeten Auslandsaufenthalten, Seeleuten oder Häftlingen vor.		

**Einkommen**

Entsprechend § 12 LWoFG ist das Jahreseinkommen bei nicht selbständiger Arbeit der Bruttojahresverdienst abzüglich der Werbungskosten, bei selbständiger Arbeit, auch in der Land- und Forstwirtschaft oder in einem Gewerbebetrieb ist es der steuerlich anerkannte Gewinn, bei Vermietung und Verpachtung, sowie Kapitalvermögen ist es der Überschuss der Einnahmen nach Abzug der Werbungskosten, bei wiederkehrenden Einnahmen (z. B. Renten, Pensionen) ist es der Jahresbetrag abzüglich der Werbungskosten und die steuerfreien Einnahmen nach § 3 Nr. 2 des Einkommenssteuergesetzes (z. B. Arbeitslosengeld, Teilarbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosenhilfe, Zuschuss zum Arbeitsentgelt, Übergangsgeld, Eingliederungshilfe, Überbrückungsgeld). Es ist grundsätzlich das Jahreseinkommen maßgeblich, das ab dem Monat der Antragstellung zu erwarten ist. Sollten hierzu keine verlässlichen Angaben möglich sein, kann auch das Einkommen der letzten zwölf Monate berücksichtigt werden.  
Bitte tragen Sie in der folgenden Tabelle die entsprechenden Einnahmen / Beträge ein.

**Alle Personen mit Einkommen eintragen**

Einkommen aus	Antragsteller	Name	Name	Name
nicht selbständiger Arbeit				
geringfügiger Beschäftigung				
selbständiger Tätigkeit				
Vermietung- und Verpachtung				
Kapitalvermögen				
wiederkehrenden Einnahmen				
Alters-/ Witwenrente / Pension / Betriebsrente				
Arbeitslosengeld				
Leistungen nach dem SGB II (z. B. Hartz IV)				
Grundsicherungsleistungen (SGB XII)				
BAFöG / Berufsausbildungsbeihilfe				
Eingliederungshilfe				
Existenzgründungszuschuss				
weitere steuerfreie Einkünfte i. S. d. § 3 Nr. 2, 2a, 2b EStG				

**Werbungskosten**

Werbungskostenpauschalbeträge für steuerpflichtige Einnahmen werden ohne Nachweis berücksichtigt. Höhere Aufwendungen und Werbungskosten für steuerfreie Einnahmen müssen Sie uns nachweisen (bitte eintragen und Nachweis vorlegen).

Nachgewiesene Werbungskosten				
------------------------------	--	--	--	--

**Nachhaltigkeitsprüfung**

(Prüfung, ob der Wohnungssuchende tatsächlich finanziell in der Lage ist, für sich und seine Haushaltsangehörigen auf längere Dauer einen Wohnsitz als Mittelpunkt der Lebensbeziehungen zu begründen)  
Angabe weiterer Einnahmen, welche nicht dem § 12 LWoFG zuzuordnen sind

Kindergeld				
Elterngeld				
Unterhalt				
Mutterschaftsgeld / Zuschuss zum Mutterschaftsgeld				
sonstige Einnahmen				

<b>Werden sich Ihre oder die Einnahmen einer zu Ihrem Haushalt gehörenden Personen in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?</b>			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Bei wem und wann?</b>				
Name, Vorname	Datum	Grund der Verringerung / der Erhöhung	Neuer Betrag?	
<b>Verfügen Sie oder eine zu Ihrem Haushalt rechnende Person über angemessenes Wohneigentum (Eigentumswohnung, Ein - oder Mehrfamilienhaus) oder sonstiges verwertbares Vermögen?</b>			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Wenn ja, welcher Art und welchen Wertes? Bei Wohneigentum bitte zusätzlich auch Adresse und Größe angeben.				
<b>Gehört zu Ihrem Haushalt ein schwerbehinderter Mensch mit speziellen Wohnbedürfnissen?</b>			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Name, Vorname		Art des Wohnbedürfnisses		
<b>Erklärung</b>				
Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind. Von dem / der Antragsteller / Antragstellerin und jedem zum Haushalt rechnenden Familienangehörigen, der über eigenes Einkommen verfügt, wurde ein Einkommensnachweis (Jahreseinkommen) vorgelegt. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden.				
_____				
Ort, Datum	Unterschrift (Antragsteller/-in)		volljährige Haushaltsangehörige	

## Anlagen

### a) zum Nachweis des Einkommens / der Einnahmen

- Einkommensnachweis / Verdienstbescheinigung
- aktueller Rentenbescheid
- Arbeitslosengeld I / II (aktueller Bescheid mit der Berechnung), Eingliederungshilfe
- Bescheid über die Grundsicherung
- Unterhaltsleistungen (Nachweis über ein Urteil oder durch min. 3 Kontoauszüge)
- Nachweis über die Höhe der Berufsausbildungsbeihilfe / BAFöG
- Einkommensteuerbescheid
- Nachweis über die Veränderungen der Einnahmen in den nächsten 12 Monaten
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### b) sonstige Nachweise

- Schwerbehindertenausweis oder Dokument mit vergleichbarem Beweiswert
- Nachweise über Aus- und Fortbildungen
- Bezug von Kindergeld
- Bezug von Elterngeld
- Mutterpass
- \_\_\_\_\_

## Hinweise

## Ansprechpersonen