Stadt Herzogenrath
Der Bürgermeister
Amt 50 - Wohnbauförderung
Rathausplatz 1
52134 Herzogenrath



Antrag auf Ausstellung eines Wohnberechtigungsscheines

Bitte füllen Sie den nachstehenden Antrag **vollständig** aus. Dies erleichtert die zeitnahe Entscheidung über Ihre Angelegenheit. **Fügen Sie die erforderlichen Belege oder Nachweise bitte in Kopie bei**. Alle erhobenen Daten dieses Vordrucks werden ausschließlich für den jeweiligen Zweck benötigt und unterliegen den datenschutzrechtlichen Vorschriften. Bitte beachten Sie hierzu die Hinweise auf Seite 6.

Antragstellende Person:

Familienname: _____

Vorname: _____

Straße/ Hausnummer: _____

PLZ/ Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____

Beruf: _____

Familienstand: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Zu meinem Haushalt gehören folgende weitere Personen:

1. Person

Familienname /Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Familienstand: _____

Beruf: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Stadt Herzogenrath
Der Bürgermeister
Amt 50 - Wohnbauförderung
Rathausplatz 1
52134 Herzogenrath

2. Person

Familienname /Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Familienstand: _____

Beruf: _____

Staatsangehörigkeit: _____

3. Person

Familienname /Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Familienstand: _____

Beruf: _____

Staatsangehörigkeit: _____

4. Person

Familienname /Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____

Familienstand: _____

Beruf: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Für weitere Personen fügen Sie bitte ein Ergänzungsblatt hinzu.

Stadt Herzogenrath
Der Bürgermeister
Amt 50 - Wohnbauförderung
Rathausplatz 1
52134 Herzogenrath



Liegt bei Ihnen oder einer anderen Haushaltsangehörigen Person eine Schwerbehinderung vor?

☐ **Ja** ☐ **Nein**

Liegt bei Ihnen oder einer Haushaltsangehörigen Person ein Pflegegrad vor?

☐ **Ja** ☐ **Nein**

Wenn bei Ihnen oder einer haushaltsangehörigen Person eine Schwerbehinderung/Pflegegrad vorliegt, legen Sie bitte einen entsprechenden Nachweis vor. (Vorder-/Rückseite des Schwerbehindertenausweises oder einen entsprechenden Bescheid über die Höhe der Schwerbehinderung bzw. des Pflegegrades.

Ich und meine Haushaltsangehörigen erzielen Einkommen als:

(Mehrfachnennung möglich!) – bitte fügen Sie entsprechende Nachweise hinzu.

☐ Person, die Transferleistungen mit Kosten der Unterkunft (ALG II, Grundsicherung, Asylbewerberleistung) empfängt

☐ Angestellte Person

☐ Verbeamtete Person

☐ Person in Rente

☐ Selbständig arbeitende Person

☐ Studierende Person bzw. in Ausbildung

☐ Beschäftigte Person im Minijob

☐ Sonstige: _____

Wird sich bei Ihnen oder einer haushaltsangehörigen Person das Einkommen definitiv in den nächsten 12 Monaten verändern?

☐ **Ja** ☐ **Nein**

Stadt Herzogenrath
Der Bürgermeister
Amt 50 - Wohnbauförderung
Rathausplatz 1
52134 Herzogenrath



Besitzen Sie Eigentum (Eigenheim oder Eigentumswohnung) oder Vermögen?

☐ **Ja, ich/wir besitzen Eigentum in einem Wert von _____€.**

☐ **Nein, ich/wir besitzen kein Eigentum.**

☐ **Ja, ich/wir haben Vermögen in Höhe von_____€.**

☐ **Nein, ich/wir haben kein Vermögen.**

Derzeitige Wohnverhältnisse

☐ Wohnen im elterlichen Haushalt

☐ Obdachlosen-/Notunterkunft, Frauenhaus, ohne festen Wohnsitz

☐ Sammelunterkunft für Flüchtlinge/Asylbewerber

☐ Stationäre Einreichung (Altenheime, Behindertenwohnheime, Einrichtungen für psychisch Kranke, Suchtkranke, etc.)

☐ Preisgebundene/geförderte Wohnung

☐ Frei finanzierte Wohnung

Umzugsgründe (Zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Kündigung durch Vermieter/Räumungsurteil

☐ Umzug in eine andere Stadt/Gemeinde

☐ Auszug aus gemeinsamer Wohnung (wg. Trennung, Scheidung oder Auflösung der Wohngemeinschaft

☐ Derzeitige Wohnung ist zu teuer (Miete, Nebenkosten)

☐ Derzeitige Wohnung ist zu klein

☐ Derzeitige Wohnung ist zu groß (nach Auszug der Kinder, Todesfall)

☐ Altersgerechte, barrierefreie oder rollstuhlgerechte Wohnung wird benötigt

☐ Bauliche Mängel/Schäden der derzeitigen Wohnung

☐ Gründe im Wohnumfeld/Quartier (soziales Umfeld, fehlende Versorgungsmöglichkeiten, Verkehrsanbindung, etc.)

☐ Sonstige Gründe: _____

_____

Stadt Herzogenrath
Der Bürgermeister
Amt 50 - Wohnbauförderung
Rathausplatz 1
52134 Herzogenrath



Durch Ihre Unterschrift bestätigen Sie folgende Hinweise:

Ich versichere, dass alle vorstehend gemachten Angaben und die Angaben zu meinen Einkommensverhältnissen in der Anlage beigefügten Einkommensnachweisen/Einkommenserklärung richtig und vollständig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass falsche Angaben als mittelbare Falschbeurkundungen nach § 271 Strafgesetzbuch (STGB) unter Umständen als Betrug nach § 263 StGB verfolgt und bestraft werden könnte.

☐ Ich nehme zur Kenntnis, dass der Antrag ohne die gleichzeitige Vorlage der erforderlichen Unterlagen nicht bearbeitet werden kann.

☐ Ich nehme zur Kenntnis, dass für die Ausstellung eines Wohnberechtigungsscheines eine Bearbeitungsgebühr erhoben wird.

☐ Ich bestätige als Antragstellende/r, dass ich die Informationen zum Antrag auf Wohnberechtigungsschein gelesen und zur Kenntnis genommen habe.

☐ Ich bestätige, dass ich die Datenschutzerklärung zur Kenntnis genommen habe und ihr zustimme.

☐ Ich bestätige, dass ich als antragstellende Person durch alle im Antrag aufgeführten Personen zur Antragstellung bevollmächtigt bin.

Datum **Unterschrift**

Ansprechpartner/innen:

A 50 Sozialamt – Wohnbauförderung –

Frau Fox (A-K) 02406/83 – **456**

Herr Hielscher (L-Z) 02406/83 – **457**

Wohnungswesen@herzogenrath.de

Stadt Herzogenrath
Der Bürgermeister
Amt 50 - Wohnbauförderung
Rathausplatz 1
52134 Herzogenrath



Einverständniserklärung für die Erhebung und Verarbeitung von Daten nach der Datenschutzgrundverordnung

Die Stadt Herzogenrath nimmt den Datenschutz ernst. Personenbezogene Daten werden von Ihnen erhoben und verarbeitet, soweit dies erforderlich ist.

Im Rahmen des Verfahrens benötigt die Stadtverwaltung die Angaben zu Ihren personenbezogenen Daten.

Ihre in diesem Zusammenhang zu verarbeitenden personenbezogenen Daten sind zweckgebunden, das heißt, sie werden nur für den Zweck verwendet, für den sie erhoben worden sind. Ihre Daten werden ausschließlich im Rahmen der datenschutzrechtlichen Zulässigkeiten an das für die weitere Bearbeitung zuständige Amt weitergegeben.

Die Einwilligung können Sie jederzeit ganz oder teilweise ohne Angaben von Gründen für die Zukunft widerrufen.

Ihre im Rahmen dieses Verfahrens erfassten personenbezogenen Daten werden nach Erledigung gelöscht.

Auf Ihre Rechte zu Auskunft, Berichtigung, Löschung, Sperrung und Widerspruch bezüglich der erfassten personenbezogenen Daten wird an dieser Stelle ausdrücklich hingewiesen. Rechtsgrundlage hierfür sind die Art. 15 bis 21 der EU-Datenschutzgrundverordnung.

Die rechtlichen Grundlagen bzw. Voraussetzungen werden durch den/die Datenschutzbeauftrage*n der Stadt Herzogenrath, Rathausplatz 1, 52134 Herzogenrath geprüft und überwacht. Der/Die Datenschutzbeauftragte*n ist erreichbar unter E-Mail: datenschutz@herzogenrath.de.

Beschwerden über das Vorgehen der Stadt Herzogenrath in dieser datenschutzrechtlichen Angelegenheit können Sie an die Landesbeauftrage für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen, Postfach 20 01 44, 40120 Düsseldorf unter Tel.: 0211/38424-0 oder E-Mail: poststelle@ldi.nrw.de richten.

Mit dem Absenden dieses elektronischen Formulars erklären Sie sich einverstanden, dass Ihre Daten zum oben aufgeführten Zweck erhoben und verarbeitet werden.

☐ Ich habe die Datenschutzerklärung gelesen und nehme diese zur Kenntnis. Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben und Daten elektronisch zu den in der Datenschutzerklärung erläuterten Zwecken erhoben und gespeichert werden.

Stadt Herzogenrath – Der Bürgermeister, A 50 - Wohnraumförderung

Informationen zum Antrag auf Ausstellung eines Wohnberechtigungsscheines

Mit einem Wohnberechtigungsschein (WBS) können Sie eine Wohnung beziehen, die mit öffentlichen Mitteln gefördert wird. Ob Sie einen Wohnberechtigungsschein bekommen können, hängt von der Höhe Ihres Einkommens ab. Er gilt nur in dem Bundesland, in dem er ausgestellt wurde. Ein Wohnberechtigungsschein aus Herzogenrath gilt also in ganz Nordrhein-Westfalen. Er ist für zwölf Monate gültig.

Für die Antragstellung werden folgende Unterlagen benötigt:

- **Schriftlicher Antrag Wohnberechtigungsschein**
- **Einkommensnachweise**

Die Nachweise müssen Sie für die letzten zwölf Monate vorlegen. Zukünftige Veränderungen des Einkommens, die bereits feststehen, sind ebenfalls nachzuweisen. Das könnte zum Beispiel ein Wechsel des Arbeitsplatzes oder der Beginn oder Wegfall von Elterngeldzahlung sein. Geeignet sind Lohnbescheinigungen, Gehaltsabrechnungen, Rentenbescheide oder Rentenanpassungsmitteilungen, Leistungsbescheide der Bundesagentur für Arbeit, des Jobcenters oder des Sozialamtes oder auch Nachweise über erhaltene Unterhaltsleistungen.

- **Einkommenserklärung**

Als Bezieher/in von Lohn oder Gehalt lassen sie bitte das Formular „Verdienstbescheinigung“ von Ihrem/Ihrer Arbeitsgeber/in ausfüllen und bestätigen.

- **Aufenthaltsgenehmigung**

Ausländische Staatsangehörige aus Nicht-EU-Staaten und deren Haushaltsangehörige müssen zusammen mit ihrem Pass eine Aufenthalts- oder Niederlassungsgenehmigung vorlegen, die noch mindestens zwölf Monate ab dem Tag gültig ist, an dem Sie den Antrag auf einen Wohnberechtigungsschein stellen

- **Sonstige Nachweise**

Je nach Einzelfall können weitere Nachweise erforderlich sein, damit Ihre persönliche Situation berücksichtigt werden kann, beispielsweise eine Mietkündigung oder ein gerichtliches Räumungsurteil oder ein ärztliches Attest über die Notwendigkeit von Mehrraumbedarf.

- Bereinigung des Einkommens

Je nach persönlicher Situation können vom Bruttojahreseinkommen verschiedene Frei- und Abzugsbeträge abgezogen werden. Das sind im Einzelnen:

- Abzugsbeträge

Vom Jahresbruttoeinkommen werden bei Arbeitnehmern Pauschalabzüge für die Zahlung von Steuern (12 %), Rentenversicherung (12%) und Krankenversicherung (12 %) abgezogen.

- Werbungskostenpauschalen

Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Beamtinnen und Beamte sowie Rentnerinnen und Rentner werden die Pauschbeträge als Freibetrag abgezogen, bei nachgewiesenen (Steuerbescheid) erhöhten Werbungskosten auch diese. Der Werbungskostenpauschalbetrag beträgt bei Arbeitnehmern 1.230 € und 102 € bei Rentnern.

- Schwerbehinderung

Der Freibetrag wird je nach Höhe der Schwerbehinderung bzw. des Pflegegrades abgezogen. Das sind im Einzelnen:

330,00 € für jede häuslich pflegebedürftige Person des **Pflegegrads 1**

665,00 € für jede häuslich pflegebedürftige Person des **Pflegegrads 2 oder GdB von 50% bis unter 80%**

1.330,00 € für jede häuslich pflegebedürftige Person des **Pflegegrads 3 oder GdB von 80 bis unter 100%** oder häuslich pflegebedürftige Person des **Pflegegrads 1 mit GdB von unter 80%**

2.100,00 € für jede häuslich pflegebedürftige Person des **Pflegegrads 2 oder 3 mit GdB von unter 80%** oder häuslich pflegebedürftige Person des **Pflegegrads 1 mit GdB von min. 80%**

4.500,00 € für jede häuslich pflegebedürftige Person des **Pflegegrads 4 oder GdB von 100%** oder häuslich pflegebedürftige Person des **Pflegegrads 2 und 3 mit GdB von min. 80%**

5.830,00 € für jede häusliche pflegebedürftige Person des **Pflegegrads 5** oder häuslich pflegebedürftige Person des **Pflegegrads 4 mit GdB von mind. 80%**

- Unterhaltsverpflichtete

Abgezogen werden nachgewiesene Beträge in Höhe von maximal 4.000 Euro/8.000 Euro. Eine genaue Prüfung erfolgt durch Ihren Sachbearbeiter.

Rechtsgrundlagen

§§ 13, 14, 15, 18 Gesetz zur Förderung und Nutzung von Wohnraum WFNG NRW in Verbindung mit Nummer 8 Wohnraumnutzungsbestimmungen und Nummer 1 bis 10 Einkommensermittlungserlass

Verdienstbescheinigung

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen.

Herr/Frau	geboren am
wohnhaft in	Steuerklasse
ist bei mir/uns beschäftigt von - bis	als (Beruf/Tätigkeit)

1 **Sie/Er hat derzeit ein monatliches Bruttoeinkommen (Lohn, Gehalt, Werksrente, gegebenenfalls auch Ausbildungsvergütung) einschließlich Überstundenzuschläge, Lohnausgleich, Trennungsentschädigungen, Fahrkostenzuschüsse, sonstiger Zulagen und ähnlicher Bezüge oder Sachbezüge wie zum Beispiel Essen, Wohnung, Dienstkleidung und ähnliches von**

Euro

2 **Sie /Er hatte in der Zeit vom bis (das heißt in den letzten 12 Monaten einschließlich des laufenden Monats) folgendes Bruttoeinkommen:**

Monat/Jahr	Gesamtbetrag = Bruttoeinkommen einschließlich der steuerfreien Bezüge	In dem Gesamtbetrag (Spalte 2) sind enthalten				
		Weihnachtsgeld, Jahresprämien	Zusätzliches Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter	Sonstige Zulagen ☐ Sachbezüge ☐ pauschal besteuerte Sachzuwendungen ☐ _____	Steuerfreie Zuschüsse und Entschädigungen ☐ steuerfreie Fahrtkostenzuschüsse ☐ steuerfreie Verpflegungszuschüsse ☐ Auslösungen und Trennungsentschädigungen ☐ _____	Sonstige steuerfreie Zulagen/ Bezüge ☐ Kurzarbeitergeld ☐ Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit ☐ Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge ☐ steuerfreie Zuwendungen an eine Pensionskasse (umlagefinanzierte betriebliche Altersvorsorge, § 3 Nr. 56 EStG) ☐ _____
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
1	2	3	4	5	6	7
Insgesamt						

3	**Falls in dem angegebenen Zeitraum Leistungen nach den Spalten 3 bis 5 nicht gezahlt wurden, geben Sie bitte nachstehend die voraussichtlichen Jahresbeträge in den nächsten 12 Monaten an.**	
	Weihnachtsgeld (auch in der Elternzeit zu zahlendes), Jahresprämien	EUR
	Zusätzliches Urlaubsgeld (auch in der Elternzeit zu zahlendes), Monatsgehälter	EUR
	Sonstige Zulagen, Sachbezüge	EUR

4 **Die Arbeitnehmerin hat in der Zeit vom bis einen Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld erhalten**

☐ nein ☐ ja	In welcher Höhe EUR

5 **Wird sich das Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?**

☐ nein ☐ ja	Ab wann und in welcher Höhe monatlich? (Datum, EUR)
	Grund der Veränderung

6 **Das Ausbildungsverhältnis des Auszubildenden hat begonnen am**

und endet am

Die Vergütung des Auszubildenden beträgt im

1. Ausbildungsjahr	EUR	3. Ausbildungsjahr	EUR
2. Ausbildungsjahr	EUR	4. Ausbildungsjahr	EUR

Zu erwartendes Weihnachtsgeld	EUR
Zu erwartendes Urlaubsgeld	EUR

7 **Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei**

Krankenkasse

8 **Sie/Er war nach dem Zeitraum der Lohnfortzahlung noch arbeitsunfähig krank**

in der Zeit vom – bis	Tage

Ist der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) im Bruttoeinkommen enthalten?

☐ nein ☐ ja	In welcher Höhe EUR

9 **Steuer- und Versicherungsleistungen**

Bei dem in Zeile 2 aufgeführten Einkommen

- handelt es sich um einen vom Arbeitgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn	☐ nein ☐ ja
- ***wurde/wurden vom Bruttoentgelt einbehalten und abgeführt***	
a) die Lohnsteuer	☐ nein ☐ ja
b) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	☐ nein ☐ ja
c) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	☐ nein ☐ ja

10 **Zeiträume ohne Lohn/Gehaltsbezug** (zum Beispiel wegen unbezahlten Urlaubs et cetera) :

Ich versichere, dass die vorgenannten Angaben vollständig und wahr sind. Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

Ort, Datum	**Stempel und Unterschrift des/r Arbeitgebers/in**	Telefon/ Fax/ E-Mail-Adresse