

Antrag auf Wohngeld - Lastenzuschuss -**Wohngeldnummer**


(bitte eintragen soweit bekannt):

 Erstantrag **Weiterleistungsantrag** **Erhöhungsantrag wegen** **Erhöhung der Personenzahl** **Verringerung des Einkommens** **Erhöhung der Belastung**

Anschrift der Wohngeldbehörde

Eingangsstempel

Ausfüllhinweise:

- **Bitte beachten Sie die beiliegenden Erläuterungen!**
- Bitte füllen Sie den Antrag vollständig in Druckschrift aus und kreuzen Sie zutreffende Kästchen an.
- Immer wenn Sie dieses Zeichen  sehen, legen Sie bitte einen Nachweis zu Ihren Angaben vor.
- Wenn der vorgesehene Platz im Vordruck nicht ausreicht, setzen Sie bitte Ihre Angaben auf einem gesonderten Blatt fort.
- **Denken Sie bitte daran, die Hinweise und die Erklärung am Ende des Antrags zu lesen und den Antrag zu unterschreiben!**

Wohngeldberechtigte Person (=Antragstellerin/Antragsteller)

1 Wohngeldberechtigt ist, wer Eigentümer eines Eigenheimes oder einer Eigentumswohnung ist und diesen Wohnraum selbst nutzt. Dies gilt auch, wenn die Person durch den Bezug einer Transferleistung (siehe Erläuterungen bzw. Nr. 11 des Antrags) selbst kein Wohngeld bekommen kann.

| | | | | | |
|---|--|---------------------|---|---|------------------------------------|
| Name | | Vorname | | Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers | |
| ggf. Geburtsname | | Geburtsdatum | Geburtsort | Staatsangehörigkeit | |
| Anschrift (Straße, Hausnr., ggf. Wohnungsnr., Postleitzahl, Ort) | | | Telefonnummer (freiwillige Angabe) | | |
| | | | ggf. E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe) | | |
| Persönliche Verhältnisse | | | | | |
| <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet eingetragene Lebenspartnerschaft | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in Selbständige/r <input type="checkbox"/> Beamter/Beamtin <input type="checkbox"/> Student/in oder Auszubildende/r | | | | | Derzeit ausgeübte Tätigkeit |
| <input type="checkbox"/> Rentner/in oder Pensionär/in <input type="checkbox"/> arbeitslos <input type="checkbox"/> aus sonstigen Gründen nicht erwerbstätig | | | | | |

2 **Haben Sie in den letzten zwölf Monaten bereits Wohngeld beantragt oder bezogen?** ja nein

3 **Wohnraum, für den Wohngeld beantragt wird**

| | | |
|--|--|--|
| Bezieht sich der Antrag auf einen Wohnraum, in den Sie erst umziehen werden? | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja, neue Anschrift (Straße, Hausnr., ggf. Wohnungsnr., Postleitzahl, Ort) | | Ab wann? |
| | | |
| Verfügen Sie noch über anderen Wohnraum? (Zweitwohnsitz) | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja, Anschrift (Straße, Hausnr., ggf. Wohnungsnr., Postleitzahl, Ort) | | Wurde hierfür Wohngeld bewilligt oder beantragt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Bitte legen Sie eine Bescheinigung der dortigen Wohngeldbehörde vor, ob Wohngeld bewilligt ist/wird. | | |

In welchem Wohnraum befindet sich Ihr Mittelpunkt der Lebensbeziehungen?

Auch bei mehreren Wohnsitzen kann jede Person nur einen Mittelpunkt der Lebensbeziehungen haben, mit welchem sie ihre überwiegenden Lebensinteressen und persönlichen Beziehungen verbindet.

| | |
|---|-----------|
| <input type="checkbox"/> in dem Wohnraum, für den Wohngeld beantragt wird | Anschrift |
| <input type="checkbox"/> in anderem Wohnraum (bitte Anschrift angeben) | |

| Weitere Haushaltsmitglieder | | | | | |
|---|-----------------------------|--|---|--|---|
| 4 Hier sind Ehegatten, Partner und Familienangehörige einzutragen, die in dem Wohnraum, für den Sie Wohngeld beantragen, ihren Mittelpunkt der Lebensbeziehungen haben und die den Wohnraum mit Ihnen gemeinsam nutzen. | | | | | |
| Name, Vorname, ggf. Geburtsname | Geburtsdatum, Geburtsort | Familienstand (z. B. ledig, verheiratet) Geschlecht | Staatsangehörigkeit | Verhältnis zur antragstellenden Person | Derzeit ausgeübte Tätigkeit |
| | | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers | | | |
| | | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers | | | |
| | | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers | | | |
| | | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers | | | |
| | | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers | | | |
| 5 Wird sich in den kommenden Monaten die Zahl der Haushaltsmitglieder auf Dauer erhöhen oder verringern? | | | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja, wann? (voraussichtlich) | | Grund für die Änderung | | | |
| 6 Stehen Sie oder ein volljähriges Haushaltsmitglied unter gesetzlicher Betreuung? | | | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja, wer? (Name, Vorname) | | Name und Anschrift des Betreuers | | | |
| 7 Verfügt ein unter Nummer 4 genanntes Haushaltsmitglied noch über anderen Wohnraum? | | | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja, wer? (Name, Vorname) | Wo? (Anschrift) | | Wurde hierfür Wohngeld bewilligt oder beantragt? | | |
| | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | |
| 8 Wohnen in Ihrem Wohnraum neben den unter Nummer 4 genannten Haushaltsmitgliedern noch weitere Personen? | | | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Wenn ja, wer? (Name, Vorname) | | | Verhältnis zur antragstellenden Person? | | |
| Wenn ja, wer? (Name, Vorname) | | | Verhältnis zur antragstellenden Person? | | |
| 9 Bei nicht nur vorübergehend getrennt lebenden Eltern oder Pflegeeltern: Teilen Sie sich die Betreuung für ein oder mehrere Kind/er? | | | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Welche Kinder? | Name, Vorname, Geburtsdatum | | Name, Vorname, Geburtsdatum | | |
| Anderer betreuender Eltern- oder Pflegeelternanteil? | Name, Vorname, Anschrift | | Name, Vorname, Anschrift | | |
| Wer betreut zu welchem Anteil? | Antragsteller(in) % | Anderer Eltern-/Pflegeelternanteil % | Antragsteller(in) % | Anderer Eltern-/Pflegeelternanteil % | |

| | | |
|-----------|--|---|
| 10 | Ist ein Haushaltsmitglied innerhalb der letzten zwölf Monate verstorben? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Wenn ja, wer? (Name, Vorname, Geburtsdatum) | Wann? (Sterbedatum) |
| | Sind Sie nach dem Todesfall umgezogen? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Hat sich seit dem Todesfall die Zahl der Haushaltsmitglieder wieder erhöht? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Wenn ja, durch wen? (Name, Vorname) | Wann? (Einzugsdatum) |
| | Hat die verstorbene Person eine Transferleistung zum Zeitpunkt ihres Todes bezogen? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Wenn ja, welche Transferleistung? | Von welcher Behörde? |

| | | |
|-----------|--|--|
| 11 | Transferleistungen | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied eine der folgenden Leistungen oder ist eine solche beantragt? (bitte ankreuzen und ggf. den entsprechenden Bescheid beifügen) | |
| | <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II ("Hartz IV") <input type="checkbox"/> Sozialgeld (SGB II) <input type="checkbox"/> Zuschuss für Unterkunft an Auszubildende (SGB II) <input type="checkbox"/> Kosten der Unterkunft nach SGB II | <input type="checkbox"/> Übergangsgeld in Höhe des Arbeitslosengeldes II (SGB VI) <input type="checkbox"/> Verletztengeld in Höhe des Arbeitslosengeldes II (SGB VII) <input type="checkbox"/> Vorschuss auf Leistung der Rentenversicherung in Höhe des Arbeitslosengeldes II |
| | <input type="checkbox"/> Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung nach SGB XII <input type="checkbox"/> Hilfe zum Lebensunterhalt (SGB XII) <input type="checkbox"/> Ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem BVG | <input type="checkbox"/> Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nach SGB VIII <input type="checkbox"/> Asylbewerberleistung |
| | Wenn ja, wer? (Name, Vorname) | Genauere Bezeichnung der Leistungsart |
| | | |
| | | |
| | Wurden Sie von der Transferleistungsbehörde (z. B. Jobcenter, Sozialamt) aufgefordert, Wohngeld zu beantragen? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Hinweis: Wenn Sie eine der oben genannten Leistungen beziehen, können Sie Wohngeld nur erhalten, wenn eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist: - Das Wohngeld ist vom Betrag gleich hoch oder höher als die angekreuzte Transferleistung. - Das Wohngeld wird für ein Kind oder mehrere Kinder unter 25 Jahren Ihrer Bedarfsgemeinschaft beantragt und ist vom Betrag her gleich hoch oder höher als der auf diese Kinder entfallende Anteil der angekreuzten Transferleistung. - Die angekreuzte Transferleistung wird vollständig als Darlehen gewährt. - In der angekreuzten Transferleistung werden keine Kosten der Unterkunft berücksichtigt. | |
| | Sind Sie vom Wohngeld ausgeschlossen, beantragen aber für andere Haushaltsmitglieder Wohngeld? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

| | | |
|-----------|--|--|
| 12 | Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied eine der folgenden Leistungen oder ist eine solche beantragt? (bitte ankreuzen und ggf. den entsprechenden Bescheid beifügen) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> Unterhaltsvorschuss <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag nach BKGG <input type="checkbox"/> Wohngeld | <input type="checkbox"/> Berufsausbildungsbeihilfe nach SGB III <input type="checkbox"/> Leistungen der Ausbildungsförderung (BAföG) <input type="checkbox"/> Ausbildungsgeld (SGB III) <input type="checkbox"/> Leistungen aus dem MobiPro-EU-Programm |
| | | <input type="checkbox"/> Übergangsgeld nach SGB VI* <input type="checkbox"/> Verletztengeld nach dem SGB VII* <input type="checkbox"/> Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe nach SGB VIII* |
| | | *soweit nicht bereits unter Nummer 11 angekreuzt |
| | Wenn ja, wer? (Name, Vorname) | Genauere Bezeichnung der Leistungsart |
| | | |

13 Angaben zum Einkommen - Bitte unbedingt vollständig ausfüllen -

Es sind alle Einnahmen in Geld und Geldeswert anzugeben ohne Rücksicht auf ihre Quelle und unabhängig davon, ob sie wohngeldrechtlich als Einkommen zu berücksichtigen sind. Tragen Sie bitte alle Einkünfte und Einnahmen einzeln mit ihrem Bruttobetrag ein. Wenn der Platz für die Angaben im Formular nicht ausreicht, verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt. Bitte Nachweise und Belege beifügen.

| Haushaltsmitglieder ▼ | Einnahmen/Einkünfte Bitte jede Art einzeln aufführen | | Werden Steuern vom Einkommen entrichtet? | Werden laufende Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder vergleichbare freiwillige Beiträge entrichtet? | Werden laufende Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder vergleichbare freiwillige Beiträge entrichtet? |
|--------------------------------------|--|--|--|---|--|
| | Art der Einnahmen, z. B. - Gehalt/Lohn (auch bei Nebentätigkeit oder geringfügiger Beschäftigung, Minijob) - Renten, Pensionen - Arbeitslosengeld - Krankengeld - Zinsen aus Kapital - Unterhalt - Vermietung und Verpachtung - Elterngeld - ausländische Einkünfte / Einnahmen - Sachleistungen | Höhe der (Brutto-) Einnahmen bzw. der positiven Einkünfte (erhöhte Werbungskosten und Kinderbetreuungskosten ggf. bitte auf gesondertem Blatt) - in Euro - | | | |
| Antragsteller(in) (Name, Vorname) | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | | | | | |
| Haushaltsmitglied (Name, Vorname) | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | | | | | |
| Haushaltsmitglied (Name, Vorname) | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | | | | | |
| Haushaltsmitglied (Name, Vorname) | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | | | | | |
| Haushaltsmitglied (Name, Vorname) | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | | | | | |

14 Haben Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied innerhalb der letzten drei Jahre eine Abfindung, Entschädigung oder ähnliche Leistung erhalten? ja nein

| | | | |
|-------------------------------|------------------|-------|----------------------|
| Wenn ja, wer? (Name, Vorname) | Welche Leistung? | Wann? | Gesamtbetrag in Euro |
| | | | |

Erwarten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied in den nächsten zwölf Monaten entsprechende Einnahmen? ja nein

15 Erhalten Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied Sonderzuwendungen wie Weihnachtsgeld, Gratifikationen oder gleichwertige Bezüge? ja nein

| | | | |
|-------------------------------|------------------|-------|----------------------|
| Wenn ja, wer? (Name, Vorname) | Welche Leistung? | Wann? | Gesamtbetrag in Euro |
| | | | |

16 Werden sich Ihre Einnahmen oder die der anderen Haushaltsmitglieder in den nächsten zwölf Monaten verringern oder erhöhen? ja, verringern ja, erhöhen nein

| | | |
|-----------------------------------|----------|---|
| Wenn ja, bei wem? (Name, Vorname) | Ab wann? | Zukünftiges monatliches Einkommen in Euro |
| | | |

Grund der Veränderung der Einnahmen (z. B. Arbeitsaufnahme, Antrag auf Rente, Arbeitslosengeld, Sozialhilfe, Ausbildungsförderung, Versicherungsleistung)

17 Haben Sie oder andere Haushaltsmitglieder Vermögenswerte? ja nein

Falls ja, ergänzen Sie bitte die folgenden Angaben und legen Sie entsprechende Unterlagen bei:

| | |
|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Immobilien, Grundbesitz (auch im Ausland) | Wertangabe in Euro (ca.) |
| <input type="checkbox"/> Geldvermögen, Forderungen und sonstige Rechte | Wertangabe in Euro (ca.) |
| <input type="checkbox"/> Wertgegenstände, bewegliche Sachen (z. B. Auto, Schmuck) | Wertangabe in Euro (ca.) |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Vermögenswerte (z. B. Bausparvertrag, Lebensversicherung) | Wertangabe in Euro (ca.) |

18 Haben Sie oder andere Haushaltsmitglieder einen Anspruch auf Unterhalt, der noch nicht durchgesetzt werden konnte? ja nein

Falls ja, welcher Unterhaltsanspruch und für wen? Monatlicher Gesamtbetrag in Euro (ca.)

19 Angaben für Freibeträge für Sie und weitere Haushaltsmitglieder

| Name, Vorname | Schwerbehinderung (Grad der Behinderung) | Pflegeart/-bedürftigkeit | Pflegegrad | Opfer nationalsozialistischer Verfolgung oder ihnen Gleichgestellte im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes |
|---------------|--|---|------------|---|
| | | <input type="checkbox"/> häuslich pflegebedürftig <input type="checkbox"/> in teilstationärer Pflege <input type="checkbox"/> in Kurzzeitpflege | | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> häuslich pflegebedürftig <input type="checkbox"/> in teilstationärer Pflege <input type="checkbox"/> in Kurzzeitpflege | | <input type="checkbox"/> |

20 Wird für ein Haushaltsmitglied Kindergeld gezahlt? ja nein

| Wenn ja, für welches Kind? (Name, Vorname) | An wen? (Name, Vorname der kindergeldberechtigten Person) |
|--|---|
| | |
| | |
| | |

21 Zahlen Sie oder ein anderes Haushaltsmitglied Unterhalt? ja nein

| Wenn ja, wer? (Name, Vorname) | An wen? (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift) | Verwandtschaftsverhältnis | Monatlicher Betrag (in Euro) |
|-------------------------------|--|---------------------------|------------------------------|
| | | | |
| | | | |

Liegt eine notariell beurkundete Unterhaltsvereinbarung, ein Unterhaltstitel (z. B. vom Gericht) oder ein Unterhaltsbescheid vor? ja nein

22 Angaben zum Wohnraum, für den Wohngeld beantragt wird

Eigenheim Eigentumswohnung eigentumsähnliches Dauerwohnrecht
 Erbbaurecht Nießbrauchsrecht
 Wohnraum mit sonstigem Beststellungs- oder Überlassungsrecht (z. B. Anspruch auf Übertragung des Eigentums oder Nießbrauchs)

23 Sind Sie alleinige(r) Eigentümer(in) des Wohnraums? ja nein

Wenn nein, wer ist Miteigentümer(in)? Name, Vorname, ggf. Geburtsname, Anschrift

24 Angaben zur Belastung aus Kapitaldienst und Bewirtschaftung

Die aufgenommenen Fremdmittel dienen der Deckung

der Herstellungskosten des Kaufpreises
 eines nachträglichen Ausbaus einer Erweiterung einer baulichen Verbesserung/Modernisierung

| | | | | | | |
|-----------|---|--|--|-----------------------------------|---------------|---|
| 25 | Für den Wohnraum ist folgende jährliche Belastung aus dem Kapitaldienst aufzubringen (in Euro) | | | | | |
| | Gläubiger des Fremdmittels | Nennbetrag des Fremdmittels | Zinsen | Tilgung | Nebenleistung | Jahresleistung insgesamt |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 26 | Entrichten Sie Prämien für eine Personenversicherung, die der Rückzahlung einer Festgeldhypothek dient, oder besteht ein Bausparvertrag, der zweckgebunden zur Rückzahlung von Fremdmitteln angespart wurde? | | | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Art der Beiträge | Für welches Fremdmittel | | Jährlicher Beitrag | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 27 | Ist ein früheres Fremdmittel durch ein neues Fremdmittel ersetzt worden? (Eine Ersetzung bzw. Umfinanzierung liegt nicht vor, wenn an die Stelle eines Vor- oder Zwischenfinanzierungsmittels ein Dauerfinanzierungsmittel getreten ist.) Wenn ja, | | | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Gläubiger und Art des Fremdmittels | Ursprünglicher Betrag | Restbetrag des ersetzten Fremdmittels zum Zeitpunkt der Umfinanzierung | Zeitpunkt der Umfinanzierung | | |
| | | Euro | Euro | | | |
| | | Euro | Euro | | | |
| 28 | Welche jährlichen Aufwendungen für den Wohnraum haben Sie darüber hinaus? | | | | | Euro/Jahr |
| | Laufende Bürgschaftskosten | | | | | |
| | Erbbauzinsen, Leibrenten und sonstige wiederkehrende Leistungen | | | | | |
| | Grundsteuer | | | | | |
| | Verwaltungskosten an Dritte (z. B. für Hausgeldabrechnung oder Wirtschaftsplan) | | | | | |
| | Nutzungsentgelt | | | | | |
| | Kosten für die eigenständig gewerbliche Lieferung von Wärme und Warmwasser | | | | | |
| 29 | Erhalten Sie private Leistungen oder öffentliche Darlehen/Zuschüsse zur Aufbringung der Belastung, insbesondere Aufwendungsdarlehen, Aufwendungsbeihilfen, Zins- oder Annuitätzuschüsse? (z. B. vom Land, von der Gemeinde, vom Arbeitgeber oder Eigenheimzulage?) | | | | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| | Wenn ja, welche? | Von wem? (Name, Vorname; Unternehmen oder Behörde) | Seit wann? | In welcher Höhe? (Angabe in Euro) | | |
| | | | | | | |
| 30 | Die Wohnfläche des gesamten Objekts beträgt | | | | | m² |
| | Von der gesamten Wohnfläche werden | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> ausschließlich beruflich oder gewerblich genutzt | | | | | m ² |
| | <input type="checkbox"/> anderen Personen entgeltlich (bitte Mietvertrag vorlegen) oder unentgeltlich überlassen | | | | | m ² |
| | <input type="checkbox"/> von anderen Personen entgeltlich (bitte Vertrag vorlegen) oder unentgeltlich mitbewohnt | | | | | m ² |
| | Wie hoch ist das monatliche Entgelt, das Sie für die Vermietung oder das Mitbewohnen erhalten? | | | | | Euro |
| | In dem Entgelt sind enthalten: | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Kosten für Heizung und Warmwasser | | | | | Euro |
| | <input type="checkbox"/> Kosten für Haushaltsenergie (Strom-/Gasverbrauch für Haushaltsgeräte/Beleuchtung) | | | | | Euro |

Erklärung der Antragstellerin/des Antragstellers

Ich versichere, dass ich die Erläuterungen zu diesem Antrag zur Kenntnis genommen habe und meine Angaben, auch soweit sie in Anlagen zum Antrag gemacht sind, richtig und vollständig sind. Insbesondere bestätige ich, dass ich und die in Nummer 4 genannten Haushaltsmitglieder keine weiteren Einnahmen als die angegebenen haben, auch nicht solche aus gelegentlicher Nebentätigkeit oder geringfügiger Beschäftigung.

Mir ist bekannt, dass ich gesetzlich verpflichtet bin, der Wohngeldbehörde Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung von Wohngeld erheblich sind, unverzüglich mitzuteilen. Dies gilt auch schon vor Bekanntgabe des Wohngeldbescheids. Insbesondere muss ich es der Wohngeldbehörde mitteilen, wenn sich nicht nur vorübergehend

- die Anzahl der zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder (§ 6 Abs. 1 WoGG) auf mindestens ein zu berücksichtigendes Haushaltsmitglied verringert oder die Anzahl der vom Wohngeld ausgeschlossenen Haushaltsmitglieder (§§ 7 und 8 Abs. 1 WoGG) erhöht,
- die monatliche Belastung (§ 10 WoGG) um mehr als 15 Prozent gegenüber der im Bewilligungsbescheid genannten Belastung verringert oder
- die Summe aus den monatlichen positiven Einkünften nach § 14 Abs. 1 WoGG und den monatlichen Einnahmen nach § 14 Abs. 2 WoGG aller zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder um mehr als 15 Prozent gegenüber dem im Bewilligungsbescheid genannten Betrag erhöht; dies gilt auch, wenn sich der Betrag um mehr als 15 Prozent erhöht, weil sich die Anzahl der zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder erhöht hat.

Diese Mitteilungspflichten bestehen auch, wenn sich die Änderungen auf einen abgelaufenen Bewilligungszeitraum beziehen, längstens für drei Jahre vor Kenntnis von der Änderung der Verhältnisse; der Kenntnis steht die Nichtkenntnis infolge grober Fahrlässigkeit gleich.

Ebenso muss ich es der Wohngeldbehörde unverzüglich mitteilen,

- wenn der Wohnraum, für den Wohngeld bewilligt ist, von keinem zu berücksichtigenden Haushaltsmitglied mehr benutzt wird (dies gilt auch für einen Umzug innerhalb des Wohngebäudes) oder
- wenn für ein zu berücksichtigendes Haushaltsmitglied ein Verwaltungsverfahren zur Feststellung von Grund und Höhe einer Transferleistung begonnen hat oder ein zu berücksichtigendes Haushaltsmitglied eine solche Transferleistung erhält.

Ob mitteilungspflichtige Änderungen der Verhältnisse vorliegen, klären Sie bitte im Zweifelsfall mit Ihrer Wohngeldbehörde. Im Übrigen kann eine Neuberechnung des Wohngeldes im Einzelfall auch geboten sein, wenn die Voraussetzungen für eine mitteilungspflichtige Änderung der Verhältnisse nicht vorliegen.

Mir ist bekannt, dass unrichtige bzw. unvollständige Angaben im Antragsverfahren oder Verstöße gegen diese Mitteilungspflichten als Straftat (Betrug) nach § 263 Strafgesetzbuch mit Freiheitsstrafen bis zu 5 Jahren bzw. als Ordnungswidrigkeit mit einer Geldbuße bis zu 2.000 Euro geahndet werden können. Die Wohngeldbehörden teilen solche Fälle der Staatsanwaltschaft mit bzw. werden unverzüglich ein Bußgeldverfahren einleiten.

Mir ist weiter bekannt, dass zu Unrecht empfangenes Wohngeld zurückzahlen ist und dass alle volljährigen, bei der Berechnung des Wohngeldes berücksichtigten Haushaltsmitglieder dafür als Gesamtschuldner haften.

Im Rahmen der allgemeinen Sorgfaltspflicht habe ich den auf der Grundlage dieses Antrags erlassenen Wohngeldbescheid auf Übereinstimmung mit den von mir in diesem Antrag gemachten Angaben zu überprüfen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass Kosten, die mir selbst im Zusammenhang mit der Stellung des Wohngeldantrags entstehen, nicht erstattet werden. Weiterhin nehme ich zur Kenntnis, dass die für die Berechnung und Zahlung des Wohngeldes erforderlichen personenbezogenen Daten im Wege der automatisierten Datenverarbeitung abgeglichen, verarbeitet und gespeichert werden.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Bei nachträglichen Änderungen:

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der nachträglich durch mich oder die Wohngeldbehörde vorgenommenen Änderungen oder Ergänzungen unter Nummer(n)

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Für ausländische Personen:

Die Fragen, die Hinweise und die Erklärung in deutscher Sprache habe ich verstanden bzw. wurden mir übersetzt.

Ort, Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers