

# Einkommensbescheinigung

Der Arbeitgeber ist auf Verlangen des Amtes für Jugend, Soziales und Asyl verpflichtet, diese Bescheinigung auszufüllen (§ 117 SGB XII)

## 1. Angaben zu den persönlichen Daten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers

Name, Vorname \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_

## 2. Nettoeinnahmen

Monat	Jahr	Nettoeinkommen/EUR	Anzahl unbezahlter Krankentage

In den o. g. Beträgen sind enthalten bzw. werden **in den nächsten 12 Monaten** fällig (alle Angaben ebenfalls als **Nettobeträge** ausweisen):

	Monat	Jahr	EUR	im o. g. Nettoeinkommen enthalten
a) Weihnachtsgeld				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
b) Urlaubsgeld/-beihilfe				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
c) sonstige Zahlungen (z.B.: Prämien)				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
d) zusätzliche Monatsgehälter				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
e) steuerfreie Auslöse/Spesen				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
f) Kinderbetreuungskosten				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
g) vermögenswirksame Leistungen				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
h) Fahrkostenerstattung				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
i) Saison-/ Kurzarbeitergeld				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
j) Zusatzversorgung				<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## 3. weitere Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

- Die Auszahlung ist / war jeweils fällig am \_\_\_\_\_ des  lfd. Monats/  Folgemonats
- Die Beschäftigung wird ausgeübt seit \_\_\_\_\_ ; ggf. bis \_\_\_\_\_
- Die tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt \_\_\_\_\_ Stunden
- Bestätigung über gefahrene Kilometer zwischen Wohnung und Arbeitsstätte (einfache Wegstrecke):  
\_\_\_\_\_ km

Datum und Unterschrift des Arbeitgebers / Firmenstempel \_\_\_\_\_