

## Abschließende Angaben zum Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes

Dienststelle	Eingangsstempel
Team	

Aktenzeichen	
--------------	--

Angaben zu der Person der Bedarfsgemeinschaft mit Einkommen aus selbständiger Tätigkeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

**1. Letzter Bewilligungszeitraum**

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**2. Angaben zum Einkommen aus der selbständigen Tätigkeit \*)**  
(Grundlage sind die tatsächlichen Einnahmen und Ausgaben im Bewilligungszeitraum)

Einnahmen im gesamten Bewilligungszeitraum (siehe Punkt 1.): \_\_\_\_\_ EUR

Ausgaben im gesamten Bewilligungszeitraum (siehe Punkt 1.): \_\_\_\_\_ EUR

**Für die detaillierten Angaben nutzen Sie bitte den beigefügten Vordruck „Angaben zum Einkommen aus selbständiger Tätigkeit“.**

**3. Weitere Aufwendungen im letzten Bewilligungszeitraum, die nicht Betriebsausgaben sind**  
(Legen Sie bitte soweit möglich entsprechende Nachweise vor)

3a Haben Sie Einkommensteuervorauszahlungen geleistet?  ja  nein  
Wenn ja, am \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR, am \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR

3b Haben Sie Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich Beiträge zur freiwilligen Arbeitslosenversicherung nach § 28a Abs. 1 Nr. 2 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) gezahlt?  ja  nein  
Wenn ja,  monatlich  \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR

3c Haben Sie Beiträge zur privaten bzw. gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung gezahlt?  ja  nein  
Wenn ja,  monatlich  \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR

3d Haben Sie Beiträge zur Altersvorsorge gezahlt?  ja  nein  
Wenn ja, Beiträge  zur Rentenversicherung  
 zu einer Kapitalbildende Lebensversicherung  
 zu einer Versorgungseinrichtung  
Wenn ja,  monatlich  \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR

3e Entstehende Aufwendungen für die Fahrt zur Betriebsstätte werden zusätzlich mit 0,20 EUR je Entfernungskilometer vom Einkommen abgesetzt. Entstehen höhere notwendige Ausgaben, müssen diese nachgewiesen werden.  
Die kürzeste Straßenverbindung zwischen Wohnung und Betriebsstätte in \_\_\_\_\_ .  
Die Strecke beträgt \_\_\_\_\_ km (einfache Strecke).  
Diese wurde regelmäßig an \_\_\_\_\_ Arbeitstagen je Woche zurückgelegt

Nach § 60 Abs. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) hat derjenige, der Sozialleistungen beantragt oder erhält, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind. Hilfebedürftigkeit liegt nicht vor, wenn Sie über ausreichendes Einkommen oder Vermögen verfügen. Die Pflicht zur Erteilung von Auskünften betreffend Einkommen oder Vermögen der Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft ergibt sich aus § 60 SGB I.

\*) Nähere Erläuterungen entnehmen Sie bitte den Hinweisen zur Erklärung zum Einkommen aus selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft im Bewilligungszeitraum.

3f Haben Sie Prämien für eine Kfz-Haftpflichtversicherung (ohne Teil-/Vollkasko) gezahlt?  ja  nein

Wenn ja,  monatlich  ¼ jährlich  ½ jährlich  jährlich \_\_\_\_\_ EUR

Die Zahlung war jeweils fällig am \_\_\_\_\_ (z.B. Monatsanfang, Quartalsbeginn, Jahresmitte, etc.)

3g Haben Sie Prämien für weitere gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen (z.B. Haftpflichtversicherung für bestimmte Berufsgruppen) gezahlt?  ja  nein

Wenn ja,  monatlich  ¼ jährlich  ½ jährlich  jährlich \_\_\_\_\_ EUR

Die Zahlung war jeweils fällig am \_\_\_\_\_ (z.B. Monatsanfang, Quartalsbeginn, Jahresmitte, etc.)

3h Haben Sie geförderte Altersvorsorgebeiträge nach § 82 EStG, soweit sie den Mindestbeitrag nach § 86 EStG nicht überschreiten (Beiträge zur „Rister-Rente“ gezahlt)?  ja  nein

Wenn ja,  monatlich  \_\_\_\_\_ in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR

**Hinweis:**

Für andere private Versicherungen, die nach Grund und Höhe angemessen sind und nicht zu den in Ziff.3d – f genannten Versicherungen gehören (z.B. Haftpflicht, Hausrat), werden vom Einkommen monatlich pauschal 30 Euro abgesetzt. **Für diese Versicherungen brauchen Sie daher keine Nachweise vorzulegen.**

Sollten Sie falsche bzw. unvollständige Angaben machen oder Änderungen nicht oder nicht unverzüglich mitteilen, müssen Sie und die Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft nicht nur mit der Erstattung der zu Unrecht erhaltenen Leistungen rechnen, sondern Sie setzen sich auch der Gefahr eines Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahrens aus. Bitte stellen Sie deshalb sicher, dass die Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft über die Mitwirkungspflichten informiert sind und dass diese alle notwendigen Informationen erhalten.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller



