

# Verdienstbescheinigung

Bitte füllen Sie die zutreffenden Felder vollständig aus oder kreuzen Sie Zutreffendes an.

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	geb. am
wohnhaft in (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Steuerklasse
ist bei mir / uns beschäftigt vom - bis	als (Beruf / Tätigkeit)

**1 Er/Sie hat derzeit ein monatliches Bruttoeinkommen (Lohn, Gehalt, Werksrente, ggf. auch Ausbildungsvergütung) einschl. Überstundenzuschläge, Lohnausgleich, Auslösungen, Trennungentschädigungen, Fahrtkostenzuschüsse, sonstiger Zulagen und ähnlicher Bezüge oder Sachleistungen (wie z. B. Kost, Wohnung, Dienstkleidung u. ä.)**

von insgesamt  EUR

**2 Er / Sie hatte in der Zeit**  vom  bis  **(d. h. in den letzten zwölf Monaten)** folgendes Bruttoeinkommen:

Monat / Jahr	Gesamt-betrag = Bruttoeinkommen einschließlich der steuerfreien Bezüge	In dem Gesamtbetrag (Spalte 2) sind enthalten			
		Weihnachts-geld, Jahres-prämie	Urlaubsgeld, zusätzliche Monats-gehälter	Steuerfreie Zulagen / Bezüge <sup>1)</sup>	Sonstige steuerfreie Zuschüsse und Entschädigungen <sup>1)</sup>
				<input type="checkbox"/> Winterausfallgeld <input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld <input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit <input type="checkbox"/> Beiträge an Pensionskassen, Direktversicherung <input type="checkbox"/> <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Fahrtkostenzuschüsse <input type="checkbox"/> Verpflegungszuschüsse <input type="checkbox"/> Auslösungen und Trennungentschädigungen <input type="checkbox"/> <input style="width: 100px;" type="text"/>
1	2	3	4	5	6
<b>Insgesamt:</b>					

<sup>1)</sup> Zutreffendes bitte ankreuzen oder Art der Einnahme eintragen!

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

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ab wann und in welcher Höhe monatlich? (Datum, EUR)
	Grund der Veränderung

**4 Die Arbeitnehmerin hat in der Zeit**    vom     bis

**einen Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld erhalten**     ja    nein    **Wenn ja, in welcher Höhe?**  EUR

**5 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
davon Weihnachtsgeld / Urlaubsgeld			EUR

**6 Zeiträume ohne Lohn/Gehalt (z.B. bei unbezahltm Urlaub, Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung)**

in der Zeit vom - bis	Tage
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

Wenn ja, in welcher Höhe?  EUR

**7 Steuer- und Versicherungsleistungen**

Bei dem unter der Nummer 2 aufgeführten Einkommen

- handelt es sich um einen vom Arbeitgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn     ja    nein
- wurde / wurden **einbehalten und abgeführt**

a) Lohnsteuer und andere Steuern vom Einkommen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Die Lohnsteuer wurde auf den Arbeitnehmer abgewälzt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
b) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
c) Die geringfügig beschäftigte Person stockt den Pauschalbeitrag zur Rentenversicherung auf	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
d) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ort, Datum	Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers	Telefon
		Fax
		E-Mail-Adresse