

**Fehlbelegungsabgabe in der öffentlichen Wohnraumförderung
Fehlbelegungsabgabe-Gesetz (FBAG)**

Absender/in (Erklärende/r):

Name, Vorname
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort
Tel. (tagsüber):

An den
Magistrat der Stadt Rüsselsheim
Fachbereich Soziales u. Gesundheit – Bereich Wohnen
II/F12.2 - Fehlbelegungsabgabe
Mainstraße 7
65424 Rüsselsheim

**Erklärung des Mieters / der Mieterin einer ausgleichspflichtigen Wohnung
(Bitte innerhalb von vier Wochen ausgefüllt zurücksenden)**

- Ich bin Mieter/in oder Nutzungsberechtigte/r der Wohnung.** In diesem Fall füllen Sie bitte den gesamten Fragebogen aus und fügen die notwendigen Unterlagen in Kopie bei.
- Ich bin Eigentümer/in oder Erbbauberechtigte/r der von mir bewohnten Wohnung.** Wenn es sich um eine Eigentumswohnung oder eine Wohnung in einem Eigenheim mit bis zu zwei Wohnungen handelt genügt es, wenn Sie Abschnitt 1 und 3 ausfüllen, die Erklärung unterschreiben und mit einer Kopie des Grundbuchauszuges zurücksenden. Dies gilt nicht für selbstnutzende Eigentümer eines Mehrfamilienhauses.
- Ich will keine Angaben zu meinem Einkommen machen.** In diesem Fall genügt es, wenn Sie Abschnitt 1 und 2 ausfüllen, den Fragebogen auf Seite 4 unterschreiben und eine Kopie der letzten Mietänderungsmitteilung beifügen. Dann wird für Sie der Höchstbetrag berechnet.

Wichtiger Hinweis:

Wenn Sie uns die Unterlagen nicht oder zu spät zusenden können Sie zur Zahlung des Höchstbetrages der Fehlbelegungsabgabe veranlagt werden.

Ausnahmen von der Leistungspflicht:

- Ich beziehe Wohngeld.** In diesem Fall genügt es, wenn Sie Abschnitt 1 und 3 ausfüllen, die Erklärung unterschreiben und eine Kopie des aktuellen Wohngeldbescheides beifügen.
- Ich oder ein in der Wohnung lebendes Familienmitglied beziehe/bezieht laufende Leistungen als Arbeitslosengeld II, Sozialgeld, Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter oder bei Erwerbsminderung oder ergänzende Hilfe zum Lebensunterhalt.** In diesen Fällen genügt es, wenn Sie Abschnitt 1 und 3 ausfüllen, die Erklärung unterschreiben und eine Kopie des Leistungs- bzw. Sozialhilfebescheides beifügen.

Empfänger der genannten Sozialleistungen müssen keine Fehlbelegungsabgabe bezahlen. Wenn Sie uns die notwendigen Unterlagen nicht vorlegen, erlauben Sie uns automatisch die Informationen bei den zuständigen Leistungsbehörden anzufordern.

1. Abschnitt - Angaben zur Wohnung:

PLZ und Ort		
Straße und Hausnummer		
Stockwerk	<input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> Mitte <input type="checkbox"/> links

Wohnfläche m² (bitte dem Mietvertrag entnehmen)

Ausstattung:

Zentralheizung <input style="float: right;" type="checkbox"/>	Etagenheizung <input style="float: right;" type="checkbox"/>	Gas- oder Elektroeinzelöfen <input style="float: right;" type="checkbox"/>
Öleinzelföfen mit zentraler Brennstoffversorgung <input style="float: right;" type="checkbox"/>	Öl- oder Kohleleinzelföfen <input style="float: right;" type="checkbox"/>	Bad oder Dusche <input style="float: right;" type="checkbox"/>

Wichtig! Tragen Sie bitte die Wohnungsausstattung ein, die vom Vermieter bereitgestellt wurde.

2. Abschnitt - Angaben zum Mietverhältnis:

Beginn des Mietverhältnisses: Datum:

Grundmiete monatlich (ohne Nebenkosten): EUR seit:

3. Abschnitt - Angaben zum Mieter und allen weiteren Bewohner/innen:

Bitte tragen Sie hier alle Personen ein, die in der Wohnung leben:

lfd. Nr.	Mieter/Mieterin - Name und Vorname	Geburtsdatum	Ich wohne in der Wohnung	
1.			ja () nein ()	
2.			ja () nein ()	
lfd. Nr.	Mitbewohner/innen - Name und Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis zum Mieter/zur Mieterin	Kindergeldbezug für folgende Personen
3.				ja ()
4.				ja ()
5.				ja ()
6.				ja ()

Bei mehr als 7 Personen verwenden Sie bitte ein zweites Blatt.

4. Abschnitt - Einkommenserklärung:

Alle in der Wohnung wohnenden Personen müssen dem Bereich Wohnen Informationen über ihre Einnahmen mitteilen. Wenn Ihnen ein Bewohner Ihrer Wohnung keine Auskunft gibt, teilen Sie uns dies bitte mit. Tragen Sie dies bitte im Feld „Einkommensart“ ein. Wir fragen die Person dann selbst an.

Die im 3. Abschnitt genannten Personen verfügen über folgende Einkünfte:

Ifd. Nr.	Name, Vorname siehe Merkblatt, 4. Abschnitt Anmerkung 1)	Einkommensart Anmerkung 2)	Bruttoeinkommen monatlich in EUR	Erhöhte Werbungskosten in EUR Anmerkung 3)	Von diesem Einkommen werden gezahlt:		
					Anmerkung 4)		
					Ein-kommen-steuer	Beiträge zur Kranken-vers.	Renten-vers.
1.					ja ()	ja ()	ja ()
2.					ja ()	ja ()	ja ()
3.					ja ()	ja ()	ja ()
4.					ja ()	ja ()	ja ()
5.					ja ()	ja ()	ja ()
6.					ja ()	ja ()	ja ()
7.					ja ()	ja ()	ja ()

Bitte entsprechende Belege in Kopie beifügen

Mögliche Änderungen bei den Einnahmen

Werden sich die Einnahmen eines Haushaltsmitgliedes bald ändern? Wenn ja, bitte ausfüllen und wenn möglich Unterlagen mitschicken.

Name, Vorname	Grund der Einkommensänderung	Änderung ab	zukünftige Höhe in EUR

Folgende Personen über 16 Jahre sind SchülerInnen oder StudentenInnen

Fügen Sie als Nachweis bitte eine aktuelle Schulbescheinigung oder Studienbescheinigung bei!

Name, Vorname	Beendigung ca. am	Aufnahme einer Beschäftigung ab /als

Bitte nehmen Sie ein neues Blatt, wenn der Platz nicht reicht.

5. Abschnitt - Angaben zu möglichen Frei- und Abzugsbeträgen

Bitte kreuzen Sie an, wenn einer der folgenden Punkte auf ihren Haushalt zutrifft. Lesen Sie die Erklärungen im Merkblatt/Ausfüllhilfe (blau). Bitte senden Sie erforderlichen Unterlagen zur Erklärung mit.

Der/die Mieter/in ist Alleinerziehende/r mit einem/mehreren Kind/ern unter 12 Jahren und ist wegen Erwerbstätigkeit oder Ausbildung nicht nur kurzfristig vom Haushalt abwesend (Punkt 5 des Merkblattes).

In Ihrem Haushalt lebt ein Kind im Alter von 16 bis einschl. 24 Jahren, das über eigenes Einkommen verfügt. Das Kind erhält: Ausbildungsvergütung sonstige Einkünfte

Ein Haushaltsmitglied ist schwerbehindert mit einem Grad der Behinderung von wenigstens 50 (bitte eine Kopie beider Seiten des Schwerbehindertenausweises beifügen).

In Ihrem Haushalt lebt ein junges Ehepaar bzw. junge Lebenspartner. Beide Ehe- bzw. Lebenspartner sind unter 40 Jahre alt und weniger als 5 Jahre verheiratet. (bitte Kopie der Heiratsurkunde/Urkunde zur Lebenspartnerschaft beifügen).

Ein Haushaltsmitglied zahlt Unterhalt aufgrund einer gesetzlichen Unterhaltsverpflichtung an

- ein auswärtig untergebrachtes Familienmitglied, dass in Berufsausbildung ist,
- den geschiedenen oder dauernd getrennt lebenden Ehegatten, der nicht zum Haushalt gehört,
- eine sonstige nicht zum Haushalt rechnende Person.

(Unterlagen, wie Unterhaltstitel bzw. Unterhaltsvereinbarung und Zahlungsbelege sind in Kopie beizufügen).

Ich/Wir habe/n diesen Antrag richtig und vollständig ausgefüllt. Ich/Wir schicke/n alle notwendigen Unterlagen in Kopie mit.

Unterschriften aller volljährigen Bewohnerinnen und Bewohner des Haushaltes:

MieterIn:	Unterschrift:
MieterIn:	Unterschrift:
Weitere Haushaltsangehörige:	Unterschrift:
Weitere Haushaltsangehörige:	Unterschrift:
Weitere Haushaltsangehörige:	Unterschrift:

Hinweise zum Datenschutz finden Sie hier.

Ort	Datum
-----	-------

Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers

zur Vorlage beim
Magistrat der Stadt Rüsselsheim
Fachbereich Soziales u. Gesundheit – Bereich Wohnen
Fehlbelegungsabgabe

rüsselsheim
am main



Name, Vorname:		Anschrift:	
geb. am:	beschäftigt seit:	als (Berufsbezeichnung):	Stkl./ Kinder (lt. StK.):

In den letzten 12 Kalendermonaten erzielte der/die o.G. folgendes Bruttoeinkommen: *)

Monat/Jahr	EUR	Monat/Jahr	EUR
Monat/Jahr	EUR	Monat/Jahr	EUR
Monat/Jahr	EUR	Monat/Jahr	EUR
Monat/Jahr	EUR	Monat/Jahr	EUR
Monat/Jahr	EUR	Monat/Jahr	EUR
Monat/Jahr	EUR	Monat/Jahr	EUR
Insgesamt:			EUR

*) Anzugeben ist das Bruttoeinkommen einschließlich des Arbeitgeberanteils zu vermögenswirksamen Leistungen, Überstundengeld, Gratifikationen, Prämien, Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, Auslösungen, Trennungsschadigungen und ähnliche Bezüge.

1. In diesen Bruttoeinnahmen sind enthalten (Gesamtbetrag):

- Urlaubsgeld	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	EUR
- Weihnachtsgeld	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	EUR
- Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- oder Nachtarbeit	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	EUR
- Erschwernis-, Schmutz- und/oder Gefahrenzulagen	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	EUR
- steuerfreie Einnahmen:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	EUR
Art: _____			

bitte wenden

2. Sozialversicherung und Steuern

Der Arbeitnehmer entrichtete:

Steuern vom Einkommen (Lohn- oder Einkommensteuer) nein ja

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung nein ja

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nein ja

3. Zu erwartendes Einkommen:

In den nächsten 12 Kalendermonaten werden voraussichtlich folgende Sonderzahlungen (z.B. Urlaubs- und Weihnachtsgelder, zusätzliche Monatsgehälter, Gratifikationen, Prämien oder vergleichbare Leistungen) gewährt:

EUR

4. Lohnersatzleistungen

Der Arbeitnehmer bezog in dem o.a. Zeitraum Lohnersatzleistungen (z.B. arbeitsunfähig erkrankt ohne Lohnfortzahlung):

nein ja

von _____ bis _____

5. Ausbildung

Es handelt sich um ein Ausbildungsverhältnis

nein ja

Beginn: _____ voraussichtliches Ende: _____

Hinweise zum Datenschutz finden Sie hier.

Ort, Datum	Arbeitgeber (Stempel, Unterschrift, Telefon)
------------	--