

Verdienstbescheinigung

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen.	
Herr/Frau	geboren am
wohnhaf in	Steuerklasse
ist bei mir/uns beschäftigt von - bis	als (Beruf/Tätigkeit)

1 Sie/Er hat derzeit ein monatliches Bruttoeinkommen (Lohn, Gehalt, Werksrente, gegebenenfalls auch Ausbildungsvergütung) einschließlich Überstundenzuschläge, Lohnausgleich, Trennungsentschädigungen, Fahrtkostenzuschüsse, sonstiger Zulagen und ähnlicher Bezüge oder Sachbezüge wie zum Beispiel Essen, Wohnung, Dienstkleidung und ähnliches von

Euro

2 Sie /Er hatte in der Zeit vom bis (das heißt in den letzten 12 Monaten einschließlich des laufenden Monats) folgendes Bruttoeinkommen:

Monat/Jahr	Gesamtbetrag = Bruttoeinkommen einschließlich der steuer- freien Bezüge	In dem Gesamtbetrag (Spalte 2) sind enthalten				
		Weihnachtsgeld, Jahresprämien	Zusätzliches Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter	Sonstige Zulagen <input type="checkbox"/> Sachbe- züge <input type="checkbox"/> pauschal besteuerte Sachzu- wendun- gen <input type="checkbox"/> _____	Steuerfreie Zuschüsse und Entschädigungen <input type="checkbox"/> steuerfreie Fahrtkos- tenzuschüsse <input type="checkbox"/> steuerfreie Verpfle- gungszuschüsse <input type="checkbox"/> Auslösungen und Trennungsentschädi- gungen <input type="checkbox"/> _____	Sonstige steuerfreie Zulagen/ Bezüge <input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld <input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonntags-, Feier- tags- und Nachtar- beit <input type="checkbox"/> Entgeltumwand- lung zur Altersvor- sorge <input type="checkbox"/> steuerfreie Zu- wendungen an eine Pensionskasse (um- lagefinanzierte be- triebliche Altersvor- sorge, § 3 Nr. 56 EStG) <input type="checkbox"/> _____
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
1	2	3	4	5	6	7
Insgesamt						

3 Falls in dem angegebenen Zeitraum Leistungen nach den Spalten 3 bis 5 nicht gezahlt wurden, geben Sie bitte nachstehend die voraussichtlichen Jahresbeträge in den nächsten 12 Monaten an.

Weihnachtsgeld (auch in der Elternzeit zu zahlendes), Jahresprämien	EUR
Zusätzliches Urlaubsgeld (auch in der Elternzeit zu zahlendes), Monatsgehälter	EUR
Sonstige Zulagen, Sachbezüge	EUR

4	Die Arbeitnehmerin hat in der Zeit vom _____ bis _____ einen Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld erhalten		
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		In welcher Höhe <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">EUR</div>	
5	Wird sich das Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen?		
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Ab wann und in welcher Höhe monatlich? (Datum, EUR) <hr/> Grund der Veränderung <hr/>	
6	Das Ausbildungsverhältnis des Auszubildenden hat begonnen am _____ <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">und endet am _____</div>		
Die Vergütung des Auszubildenden beträgt im			
1. Ausbildungsjahr		EUR	3. Ausbildungsjahr
2. Ausbildungsjahr		EUR	4. Ausbildungsjahr
Zu erwartendes Weihnachtsgeld		EUR	
Zu erwartendes Urlaubsgeld		EUR	
7	Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei		
Krankenkasse			
8	Sie/Er war nach dem Zeitraum der Lohnfortzahlung noch arbeitsunfähig krank		
in der Zeit vom – bis		Tage	
Ist der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss zum Krankengeld) im Bruttoeinkommen enthalten?			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		In welcher Höhe <div style="text-align: right; margin-top: 5px;">EUR</div>	
9	Steuer- und Versicherungsleistungen		
Bei dem in Zeile 2 aufgeführten Einkommen			
- handelt es sich um einen vom Arbeitgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
- wurde/wurden vom Bruttoentgelt einbehalten und abgeführt			
a) die Lohnsteuer		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
b) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
c) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
10	Zeiträume ohne Lohn/Gehaltsbezug (zum Beispiel wegen unbezahlten Urlaubs et cetera) :		
Ich versichere, dass die vorgenannten Angaben vollständig und wahr sind. Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.			
Ort, Datum		Stempel und Unterschrift des/r Arbeitgebers/in	Telefon/ Fax/ E-Mail-Adresse