

Verdienstbescheinigung

Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer:

(Familienname, ggf. Geburtsname) (Vorname/n) (Geburtsdatum)

Anschrift (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer)

ist/war bei mir/uns

beschäftigt als _____ in der Zeit von/bis _____

ohne Lohn/Gehaltsbezug beurlaubt in der Zeit von/bis _____

1 In den letzten 12 Monaten (einschließlich des laufenden Monats) hat die Arbeitnehmerin / der Arbeitnehmer ein monatliches Bruttoeinkommen

(Lohn, Gehalt, Werksrente, ggf. auch Ausbildungsvergütung; einschließlich Überstundenzuschläge, Lohnausgleich, Trennungentschädigungen, Fahrtkostenzuschüsse, sonstige Zulagen und ähnliche Bezüge oder Sachbezüge wie z.B. Essen, Wohnung, Dienstkleidung u. ä.) **von**

Monat / Jahr	Gesamtbetrag
Antragsmonat	€
1. Vormonat	€
2. Vormonat	€
3. Vormonat	€
4. Vormonat	€
5. Vormonat	€
6. Vormonat	€
7. Vormonat	€
8. Vormonat	€
9. Vormonat	€
10. Vormonat	€
11. Vormonat	€
Insgesamt	€

Monat / Jahr	In dem vorstehenden monatlichen Gesamtbetrag sind enthalten:				
	Weihnachtsgeld, Jahresprämien	Zusätzliches Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter	Sonstige Zulagen <input type="checkbox"/> Sachbezüge <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____	Steuerfreie Zuschüsse und Entschädigungen <input type="checkbox"/> steuerfreie Fahrtkostenzuschüsse <input type="checkbox"/> steuerfreie Verpflegungszuschüsse <input type="checkbox"/> Auslösungen und Trennungsentuschädigungen <input type="checkbox"/> _____	Sonstige steuerfreie Zulagen/Bezüge <input type="checkbox"/> Saisonkurzarbeitergeld <input type="checkbox"/> Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit <input type="checkbox"/> Entgeltumwandlung zur Altersvorsorge <input type="checkbox"/> _____
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
	1	2	3	4	5
Januar					
Februar					
März					
April					
Mai					
Juni					
Juli					
August					
September					
Oktober					
November					
Dezember					
Insgesamt					

3 Sollten im angegebenen Zeitraum keine Leistungen der Spalten 1 bis 3 gezahlt worden sein, geben Sie bitte nachstehend die Jahresbeträge an, die voraussichtlich in den nächsten 12 Monaten gezahlt werden.

Weihnachtsgeld (auch in der Elternzeit zu zahlendes), Jahresprämien _____ €

Zusätzliches Urlaubsgeld (auch in der Elternzeit zu zahlendes), Monatsgehälter _____ €

Sonstige Zulagen; Sachbezüge _____ €

4 Die steuerfreien Zuschüsse übersteigen die Pauschbeträge nach § 9 EStG

nein ja; in Höhe von _____ €

Wurde der Arbeitnehmerin ein Arbeitsgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld gezahlt?

nein ja; in Höhe von _____ €

5 Wird sich das Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers in den nächsten 12 Monaten verringern oder erhöhen? nein ja

Ab dem _____ Datum in Höhe von monatlich _____ €

Grund der Veränderung: _____

6 Das Ausbildungsverhältnis des Auszubildenden/der Auszubildenden

hat begonnen am _____ Datum und endet am _____ Datum

Die Ausbildungsvergütung beträgt im 1. Ausbildungsjahr _____ € im 2. Ausbildungsjahr _____ €
im 3. Ausbildungsjahr _____ € im 4. Ausbildungsjahr _____ €

Zu erwartendes Urlaubsgeld _____ € Weihnachtsgeld _____ €

7 Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer war nach dem Zeitraum der Lohnfortzahlung noch arbeitsunfähig krank

in der Zeit von – bis	Tage

Ist der dafür gezahlte Lohnausgleich (Arbeitgeberzuschuss) im Bruttoeinkommen enthalten nein ja; in Höhe von _____ €

8 Steuer- und Versicherungsleistungen

- Bei dem unter Nr. 2 aufgeführten Einkommen
- handelt es sich um einen vom Arbeitsgeber pauschal besteuerten Arbeitslohn nein ja
 - **es wurde/wurden folgende/r Beitrag/Beträge einbehalten und abgeführt:**
 - a) die Lohnsteuer nein ja
 - b) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen nein ja
 - c) die Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen nein ja

Hinweis:
Ein Lohnsteuerabzug muss tatsächlich mindestens einmal im Jahr erfolgt sein. Es reicht nicht aus, wenn die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer nur lohnsteuerpflichtig ist, tatsächlich aber kein Betrag an das Finanzamt abgeführt wurde.

Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind.
Ich bin mir bewusst, dass falsche Angaben strafrechtlich verfolgt werden können.

Bestätigung der Arbeitsgeberin/des Arbeitgebers

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift Arbeitgeber/in	Telefon/Fax/E-Mail Adresse
--------------------------------------	----------------------------