

# Einkommensbescheinigung

- Nachweis über die Höhe des Arbeitsentgelts -



2

Kundennummer: \_\_\_\_\_

Nummer der Bedarfsgemeinschaft: \_\_\_\_\_

## Vom Arbeitgeber auszufüllen

**Der Arbeitgeber ist auf Verlangen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers oder des Jobcenters zur Ausstellung dieser Bescheinigung verpflichtet (§§ 57, 58, 60 Abs. 3 SGB II).**

### 1. Angaben zu den persönlichen Daten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Einzutragen ist das **laufende Arbeitsentgelt** des/der Genannten für den **letzten abgerechneten Monat** vor der Ausstellung dieser Bescheinigung **bzw. für den vom Jobcenter bereits eingetragenen Monat** einschließlich Überstundenvergütungen, Zuschlägen (z. B. Mehrarbeitszuschläge, Nachtzuschläge, Auslöse) und Zulagen, des Wertes von Sachbezügen (z. B. Monats-ticket für den öffentlichen Personennahverkehr). Im Falle von Kurzarbeit ist auch das Soll-Entgelt ohne den Arbeitsausfall zu bescheinigen.

**Hinweise:** Einmalige Zahlungen (z. B. 13. Monatsgehalt, Weihnachtsgeld, zusätzliches Urlaubsgeld) sind unter Punkt 5 einzu-tragen. Liegt das Bruttoarbeitsentgelt zwischen 450,01 und 850,00 Euro, ist grundsätzlich die Gleitzone-Regelung anzuwenden.

### 2. Zeitraum der Bescheinigung

2a Letzter abgerechneter Monat oder – falls bereits eingetragen – der angegebene Monat (Monat/Jahr)  Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

2b Bei Teilmonaten der genaue Zeitraum  vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

### 3. Angaben zum laufenden Arbeitsentgelt

3a Bruttoarbeitsentgelt (ohne Einmalzahlungen) \_\_\_\_\_ Euro

3b davon vermögenswirksame Leistungen \_\_\_\_\_ Euro

3c Sozialversicherungspflicht liegt vor  Ja  Nein

Wenn ja, sozialversicherungspflichtiges Entgelt (SV-Brutto; Gleitzone-Regelung beachten) \_\_\_\_\_ Euro

3d Abzüge (Steuern, Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung u. ä. – Beiträge für freiwillige Versicherungen sind von der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer gesondert nachzuweisen) \_\_\_\_\_ Euro

3e Maßgebliche Lohnsteuerklasse \_\_\_\_\_ Kinderfreibetrag \_\_\_\_\_

3f Bei freiwillig Versicherten, Beitragszuschuss des Arbeitgebers zur Sozialversicherung \_\_\_\_\_ Euro

3g Nettoarbeitsentgelt (einschließlich des Beitragszuschusses bei freiwilliger Versicherung) \_\_\_\_\_ Euro

3h Höhe des Brutto-Stundenlohnes \_\_\_\_\_ Euro

### 4. Weitere laufende Leistungen

Weitere laufende Leistungen (die nicht im Brutto- und Nettoarbeitsentgelt ent-halten sind: z. B. Fahrkostenerstattung, Saison-Kurzarbeitergeld, Kurzarbei-tergeld, Zuschüsse zum Krankengeld, vom Arbeitgeber gezahltes Kindergeld) \_\_\_\_\_ Euro

Art \_\_\_\_\_

## 5. Einmalzahlungen

Im oben bescheinigten Zeitraum sind Einmalzahlungen (z. B. 13. Monatsgehalt, Weihnachtsgeld, zusätzliches Urlaubsgeld) angefallen oder diese fallen in den kommenden 12 Monaten an.

Ja  Nein

Art der einmaligen Zahlung	Fälligkeit	Bruttobetrag (sofern bereits abgerechnet)	Nettobetrag (sofern bereits abgerechnet)
		Euro	Euro
		Euro	Euro
		Euro	Euro

## 6. Weitere Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

6a Die Auszahlung ist/war jeweils fällig am \_\_\_\_\_

des laufenden Monats  des Folgemonats

6b Das Einkommen ist monatlich gleich hoch

Ja  Nein

6c Die Beschäftigung wird ausgeübt seit \_\_\_\_\_ ; ggf. bis \_\_\_\_\_

6d Die tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit beträgt \_\_\_\_\_ Stunden

6e Branche \_\_\_\_\_

6f Tarifvertrag \_\_\_\_\_

6g Tarifzugehörigkeit

Ja  Nein

6h Gewährung von freier Verpflegung

Ja  Nein

Wenn ja, geben Sie bitte die Mahlzeiten an

Frühstück  Mittagessen  Abendessen

## 7. Feld für ergänzende Hinweise

## 8. Für Rückfragen und Schriftwechsel

Ansprechpartner/in \_\_\_\_\_

Telefondurchwahl \_\_\_\_\_

Geschäftszeichen \_\_\_\_\_

Betriebsnummer des Arbeitgebers \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift des Arbeitgebers oder seiner/seines Beauftragten

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift (Firmenstempel)