

Bevor Sie diesen Vordruck ausfüllen, lesen Sie bitte die **Hinweise**. Sie sparen sich und uns Rückfragen.

Bitte deutlich, möglichst in Blockschrift ausfüllen.

Zutreffendes bitte ankreuzen !

**Nicht vom Antragsteller auszufüllen!**

Antragsnummer

Eingangsstempel

## Antrag auf einen Wohnberechtigungsschein (WBS)

Nach § 5 des Wohnungsbindungsgesetzes (WoBindG) bzw. § 27 Wohnraumförderungsgesetz (WoFG)

Ich bitte/Wir bitten gemeinsam um Bestätigung der Wohnberechtigung für den Bezug einer belegungsgebundenen Wohnung.

1.	Die künftige Wohnung wollen gemeinsam beziehen ( <b>Haushaltsangehörige</b> gem. § 5 WoBindG / § 27 WoFG i.V. m. § 18 WoFG):					
	Name, Vorname / ggf. Geburtsname	Geburtsdatum	Familienstand	Verwandtschafts- verhältnis	Staatsange- hörigkeit	Eigene Einkünfte (§ 21 WoFG)
	Antragsteller/in 1. Person		<div><div></div>wenn <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartn. seit:</div>			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	2. Person		<div><div></div>wenn <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartn. seit:</div>			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	3. Person		<div><div></div>wenn <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartn. seit:</div>			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	4. Person		<div><div></div>wenn <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartn. seit:</div>			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	5. Person		<div><div></div>wenn <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartn. seit:</div>			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	6. Person		<div><div></div>wenn <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartn. seit:</div>			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
weitere mitziehende Personen auf besonderem Blatt. <input type="checkbox"/> Wir beabsichtigen spätestens innerhalb von 6 Monaten nach Überlassung der Wohnung die Ehe zu schließen.						

<b>2.</b>	<b>Derzeitige Wohnanschrift</b>	
<b>A</b>	Der Bescheid wird an diese Anschrift gesandt, wenn nicht unter 3. ein Bevollmächtigter angegeben ist.	
	der Person/(en) 1 und	
	Straße	PLZ und Ort
	Ich bewohne / Wir bewohnen die Wohnung	
	<input type="checkbox"/> als Hauptmieter <input type="checkbox"/> mit den Eltern, die die <input type="checkbox"/> als Untermieter <input type="checkbox"/> Wohnung weiterhin nutzen	Sozialwohnung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Name des Hauptmieters: _____ (Angabe ist nach § 27 Abs. 3 Nr. 2 WoFG erforderlich)	
	Die Wohnung wird bewohnt seit dem _____	<input type="checkbox"/> Sammelheizung <input type="checkbox"/> Ofenheizung
	Größe: _____ Zimmer, _____ m² Wohnfläche	Aufzug <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    _____ . Etage
	(Die Angaben sind freiwillig, jedoch bei der Beantragung eines besonderen Wohnbedarfs notwendig.)	

<b>2.</b>	<b>Derzeitige Wohnanschrift</b>	
<b>B</b>	<b>gegebenenfalls weitere Personen, die in dem Haushalt aufgenommen werden sollen.</b>	
	der Person/(en) zu	
	Straße	PLZ und Ort
	Ich bewohne / Wir bewohnen die Wohnung	
	<input type="checkbox"/> als Hauptmieter <input type="checkbox"/> mit den Eltern, die die <input type="checkbox"/> als Untermieter <input type="checkbox"/> Wohnung weiterhin nutzen	Sozialwohnung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Name des Hauptmieters: _____ (Angabe ist nach § 27 Abs. 3 Nr. 2 WoFG erforderlich).	
	Die Wohnung wird bewohnt seit dem _____	<input type="checkbox"/> Sammelheizung <input type="checkbox"/> Ofenheizung
	Größe: _____ Zimmer, _____ m² Wohnfläche	Aufzug <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein    _____ . Etage
	(Die Angaben sind freiwillig, jedoch bei der Beantragung eines besonderen Wohnbedarfs notwendig.)	

<b>3.</b>	Bitte den Bescheid an meine/meinen Bevollmächtigte(n) senden.		
	Name, Vorname	Straße	PLZ und Ort

<b>4.</b>	Ich bin / Wir sind (Angabe erforderlich nach § 24 WoFG.)		
	Name, Vorname der/des Behinderten		
	<input type="checkbox"/> Schwerbehindert GdB _____	<input type="checkbox"/> häuslich pflegebedürftig *	
	<input type="checkbox"/> Schwerbehindert GdB _____	<input type="checkbox"/> häuslich pflegebedürftig *	
	<input type="checkbox"/> Schwerbehinderte mit Rollstuhl (Diese Angaben sind notwendig für die Bescheinigung der Personenkreiszugehörigkeit nach § 27 Abs. 5 WoFG)		
	* im Sinne des § 14 des Elften Buches Sozialgesetzbuch		

<b>5.</b>	Für mich/uns besteht ein besonderer Wohnbedarf, weil folgende besondere Gründe vorliegen: (siehe Hinweise unter: D. Sonstige Erläuterungen, Ziff. 5.)		
	(Die folgenden Angaben sind freiwillig, jedoch bei der Geltendmachung eines besonderen Wohnbedarfs unumgänglich.)		
	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>		

6. Ich beantrage/Wir beantragen, über die regelmäßige Wohnungsgröße (je Person ein Wohnraum) hinaus, aufgrund folgender **besonderer** persönlicher oder beruflicher Bedürfnisse einen **zusätzlichen** Raumbedarf anzuerkennen (freiwillige Angabe).

7. Haben Sie oder eine der unter 1. aufgeführten Personen in den letzten 12 Monaten einen WBS erhalten?

☐ ja ☐ nein

Falls die Frage bejaht wurde, fügen Sie bitte den WBS Ihrem Antrag bei.

Die Erhebung, Speicherung, Änderung und Nutzung von Daten erfolgt gemäß § 2 WoBindG bzw. § 32 Abs. 2 bis 4 WoFG.

Ich/Wir stimme(n) der Verarbeitung (erheben, speichern, ändern und nutzen) sämtlicher zuvor aufgeführter persönlicher Daten zu.

Darüber hinaus erkläre(n) ich mich/wir uns damit einverstanden, dass für die Zuerkennung eines besonderen Wohnbedarfs bzw. eines Mehrraumbedarfs aus gesundheitlichen Gründen eine gutachterliche Stellungnahme des Landesamtes für Gesundheit und Soziales - Versorgungsamt - unter Bekanntgabe der erforderlichen Daten (Name, Adresse, derzeitige Wohnverhältnisse, Schwerbehindertenbescheid/Atteste) eingeholt werden darf.

Mir/Uns ist bekannt, dass ein Wohnberechtigungsschein widerrufen werden kann, wenn er aufgrund unvollständiger oder unrichtiger Angaben, auch in Bezug auf die Einkommensverhältnisse, die mitziehenden Angehörigen und der erklärten zukünftigen Eheschließung erteilt wurde.

Arbeitgeber und Finanzämter sind verpflichtet, Auskünfte zum Einkommen zu erteilen, wenn berechtigte Zweifel an der Richtigkeit der Angaben des Antragstellers auftreten.

Die Unterzeichner dieses Antrages sind damit einverstanden, dass der Bescheid der 1. im Antrag aufgeführten Personen bzw. der/dem Bevollmächtigten zugeht und die Bekanntgabe des Bescheids gegenüber allen im Antrag aufgeführten Personen gilt.

Ich versichere / Wir versichern die Richtigkeit aller Angaben.  
Mir ist bekannt, dass falsche Angaben ggf. zur Einleitung eines Ermittlungsverfahrens führen können.

Unterschrift(en)  
(aller im Antrag aufgeführten volljährigen Personen)

Ort

Datum

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon - Nummer (für Rückfragen tagsüber)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Diesem Antrag sind beizufügen:

Für jede im Antrag aufgeführte Person eine Einkommenserklärung nach Vordruck und die entsprechenden Einkommensnachweise (z.B. Einkommensbescheinigung des Arbeitgebers, Einkommensteuerbescheid bei Selbstständigen, Rentenbescheide).