

Erklärung zu den Einkünften und Bezügen einer behinderten Waise

Nach § 34 Abs. 2 HBeamtVG ist evtl. Einkommen der Waise auf das Waisengeld anzurechnen, wenn bestimmte Höchstgrenzen überschritten werden. Daher bitte ich um folgende Angaben:

1. Die Waise geboren am
wohnt in
(Anschrift der Waise)

2. Hat bzw. hatte die Waise Einkünfte

- a) aus nichtselbständiger Erwerbstätigkeit (Arbeitnehmertätigkeit)? ja nein
b) aus selbständiger Erwerbstätigkeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft? ja nein

Wenn eine der Fragen mit „ja“ beantwortet wurde:

Die Tätigkeit

- wurde ausgeübt von bis von bis
 wird laufend ausgeübt seit bis voraussichtlich

Die Bruttoeinkünfte aus der Tätigkeit betragen/betragen

von bis insgesamt €
von bis insgesamt €
seit monatlich €

Einkommensnachweise sind für jeden Zeitraum vorzulegen, in dem eine Tätigkeit ausgeübt wurde/wird. Erstreckt sich die Tätigkeit auf mehrere Kalenderjahre, sind die Einkünfte für jedes Kalenderjahr gesondert anzugeben und nachzuweisen.

3. Erhält bzw. erhielt die Waise

- a) Studienbeihilfen, Ausbildungshilfen bzw. Stipendien? ja nein
(z.B. Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz - BAföG)
b) Leistungen der Kranken-, Renten- oder Unfallversicherung oder nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften? ja nein
(z.B. Erwerbsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente, Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung, Krankengeld)

Wenn eine der Fragen mit „ja“ beantwortet wurde:

Art der Leistung: von bis

Als Nachweis ist der Bewilligungsbescheid oder eine Bescheinigung über Dauer und Höhe der Leistung vorzulegen.

4. Erhält bzw. erhielt die Waise Berufsausbildungsbeihilfe, Ausbildungsgeld, Unterhaltsgeld, Übergangsgeld oder eine andere Leistung von der Arbeitsagentur für Arbeit? ja nein

Wenn ja: Art der Leistung
Agentur für Arbeit Stamm-Nr.

5. **Wurden für die Waise Leistungen im Sinne von 3. oder 4. beantragt und steht die Entscheidung über den Antrag noch aus** ja nein

Wenn ja: Art der Leistung bei welcher Stelle
Falls bekannt: Antragstellung am Stamm-Nr./Az..

6. **Hat bzw. hatte die Waise sonstige Einkünfte und Bezüge?** ja nein

Wenn ja: Art der Einkünfte/Bezüge
von bis in Höhe von insgesamt €
seit bis voraussichtlich monatlich€

Anzugeben sind sonstige Einkünfte und Bezüge der Waise wie z.B. Vergütungen aus einem Praktikanten-, Volontär- oder Anlernverhältnis, Vergütungen während eines praktischen Studiensemesters, Einkünfte aus einem au-pair-Verhältnis im Ausland, Übergangsgebühren und Ausgleichsbezüge nach dem Soldatenversorgungsgesetz, Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz, Sozialhilfe, Unterhaltsleistungen des geschiedenen oder dauernd getrennt lebenden Ehegatten, Einnahmen wegen Ableistung eines freiwilligen oder ökologischen Jahres. Entsprechende Nachweise sind vorzulegen (Lohn- bzw. Gehaltsabrechnungen oder Bescheinigung des Arbeitgebers, Bewilligungsbescheid oder Bescheinigung über Dauer und Höhe der Leistung, Urteil über Unterhaltsleistungen des früheren Ehegatten u.ä.).

Nicht anzuzeigen sind jedoch Unterhaltsleistungen der Eltern, Erziehungsgeld, Leistungen der Pflegeversicherung und der Jugendhilfe.

:

7a. **Bei verheirateter Waise: Hat bzw. hatte der Ehegatte der Waise Einkünfte oder Bezüge im Sinne von 2. bis 6.?** ja nein

Wenn ja: Art der Einkünfte/Bezüge des Ehegatten
seit bis voraussichtlich monatlich€

Zum Nachweis sind die bei den Nrn. 2 bis 7 jeweils genannten Unterlagen vorzulegen bzw. Angaben zu machen.

7b. **Hat bzw. hatte die Waise Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung oder Kapitalvermögen?** ja nein

Wenn ja: Die Einkünfte betragen/betragen im Kalenderjahr 20....€
im Kalenderjahr 20....€

Die Einkünfte sind durch den letzten Einkommensteuerbescheid glaubhaft zu machen. Werden in mehreren Kalenderjahren Einkünfte erzielt, sind diese für jedes Kalenderjahr gesondert anzugeben.

8. Ergänzend teile ich folgendes mit:
.....
.....
.....

Wir versichern, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Uns ist bekannt, dass Veränderungen gegenüber den gemachten Angaben unverzüglich dem Regierungspräsidium anzuzeigen sind.

.....
Ort und Datum

.....
Ort und Datum

.....
(Unterschrift des/der Bevollmächtigten)

.....
(Unterschrift der Waise)

Zurücksenden bitte an das

**Regierungspräsidium Kassel
- Dezernat Versorgung -
34112 Kassel**