

# Mietbescheinigung für Heimbewohner/innen

(Die Verpflichtung zur Auskunft ergibt sich aus § 23 Abs. 3 des Wohngeldgesetzes)

Schreiben Sie bitte in Druckschrift und kreuzen Sie Zutreffendes so an

Wohngeldnummer

(Falls Ihnen die Wohngeldnummer bekannt ist, bitte einsetzen)

## Angaben zum Heim

(Bezeichnung - Name -, Anschrift, Telefon)

Vermerke der Wohngeldstelle

## Heimbewohner/in

Frau/Herr (Name, Vorname, ggf. Geburtsname, Geburtsdatum)

bewohnt im oben bezeichneten Heim Wohnraum als Nutzungsberechtigte/r.

1. Das Heim ist erstmalig bezugsfertig geworden im Jahr \_\_\_\_\_

2. Das Heim wurde von der/dem derzeitigen Nutzungsberechtigten dauerhaft bezogen am \_\_\_\_\_

3. Ist das Heim mit öffentlichen Mitteln gefördert?  ja  nein

Bewilligungsbescheid vom \_\_\_\_\_

Az.: \_\_\_\_\_

Bewilligungsstelle: \_\_\_\_\_

4. Der von der oben genannten Person (Heimbewohner/in) bewohnte Raum ist bestimmungsgemäß belegt mit \_\_\_\_\_

einer/einem Bewohner/in  
 mehreren Bewohnern/innen  
Anzahl der Bewohner/innen \_\_\_\_\_

und hat eine Wohnfläche von \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Anteilige Gemeinschaftsfläche \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

5. Der Wohnraum ist ausgestattet mit \_\_\_\_\_

Sammelheizung  ja  
Bad oder Duschaum  ja

nein  
 nein

6. Gesamtzahl der Heimbewohner/innen (ohne Bedienstete) \_\_\_\_\_

7. Wieviele Bad- bzw. Duschräume sind im Heim vorhanden? \_\_\_\_\_

8. **Gesamtentgelt**, das von der/dem oben genannten Heimbewohner/in zu entrichten ist  
Gezahlt seit dem \_\_\_\_\_

monatlich \_\_\_\_\_ Euro

In dem Gesamtentgelt sind enthalten:

die folgenden Zulagen in der angegebenen **monatlichen** Höhe.

die folgenden Zulagen, deren Höhe im Einzelnen nicht feststellbar ist.

a) Zulagen für erhöhte Pflege

ja \_\_\_\_\_ Euro  nein

b) Schonkost- und Diätzulage

ja \_\_\_\_\_ Euro  nein

c) Andere Zulagen, die nicht auf die Gebrauchsüberlassung des Wohnraums entfallen:

\_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_ Euro

9. Taschengeld wird gewährt in Höhe von \_\_\_\_\_

monatlich \_\_\_\_\_ Euro

10. Das Entgelt wird gezahlt

von der Heimbewohnerin/dem Heimbewohner (Selbstzahler/in)

in Höhe von monatlich \_\_\_\_\_ Euro

von \_\_\_\_\_ (z. B. Sozialamt)

in Höhe von monatlich \_\_\_\_\_ Euro

von \_\_\_\_\_ in Höhe von monatlich \_\_\_\_\_ Euro

Folgende Einkünfte der Heimbewohnerin/des Heimbewohners werden hier verrechnet: (Art, Höhe, Zeitraum)

\_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_ Euro

Nicht von der Vermieterin/vom Vermieter auszufüllen!

Die zu berücksichtigende Miete beträgt \_\_\_\_\_

Euro

Es wird versichert, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.