

Nachname, Vorname(n), Geburtsdatum des Kindes

Aktenzeichen, soweit bekannt

Nachname, Vorname(n), Geburtsdatum des Elternteils

ELTERNTEIL 2

ERKLÄRUNG ZUM EINKOMMEN Elterngeld

Einkommen > vor < der Geburt des Kindes

Nichtselbstständige Arbeit ja
Selbstständige Arbeit ja
Gewerbebetrieb ja
Land- und Forstwirtschaft ja
Sonstige Leistungen / ALG II - Bezug ja

Falls ja, bitte Rubrik N und/oder G und/oder SO ausfüllen

N Nichtselbstständige Arbeit siehe Infoblatt Seite 8

Mutterschaftsgeldbezug vor der Geburt des Kindes (ggf. auch für ein älteres Kind)

nein > Maßgeblich ist das Einkommen aus den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat der Geburt des Kindes

ja > Maßgeblich sind die zwölf Kalendermonate vor Geburt des Kindes ohne Monate mit Mutterschaftsgeldzahlung

Einkommensverlust wegen einer maßgeblich auf die Schwangerschaft zurückzuführenden Erkrankung

nein

ja > Der Zeitraum wird um die Zahl der davon betroffenen Monate entsprechend zurück verlagert

▶ Bitte ärztliches Attest beifügen ◀

Beschäftigungsverbot nach dem Mutterschutzgesetz (gesetzliche Mutterschutzfrist)

nein

ja, ab _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀

Einkommensverlust wegen Elterngeldbezuges für ein älteres Kind oder wegen eines Wehr- oder Zivildienstes

nein

ja, von _____ bis _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀

Im zutreffenden Zwölfmonatszeitraum wurde Einkommen erzielt aus einer

vollen Erwerbstätigkeit / Teilzeittätigkeit

(mehreren) geringfügigen Beschäftigung/en

▶ Bitte weisen Sie Ihr Einkommen in dem für Sie zutreffenden Zwölfmonatszeitraum durch Ihre monatlichen Lohn- und Gehaltsbescheinigungen lückenlos nach, **es sei denn**, Sie haben zusätzlich Einkünfte aus selbstständiger Arbeit, Gewerbe oder Land- und Forstwirtschaft erzielt (siehe Erläuterung in der Rubrik G auf dieser Seite). Eine vom Arbeitgeber erstellte Verdienstbescheinigung wird nur in Ausnahmefällen benötigt (keine Lohn- und Gehaltsbescheinigungen vorhanden, zu umfangreich usw.). ◀

Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen

nein ja ▶ Bitte letzten Einkommen- und ggf. Kirchensteuerbescheid beifügen ◀

Das Arbeitsverhältnis endete am _____ (z.B. wegen Kündigung, Befristung)

G Selbstständige Arbeit / Gewerbebetrieb / Land- und Forstwirtschaft siehe Infoblatt Seite 9

a) Die Tätigkeit wurde sowohl in den zwölf Kalendermonaten vor der Geburt des Kindes als auch im Kalenderjahr/ Wirtschaftsjahr vor der Geburt des Kindes durchgehend ausgeübt

nein ja

Das vom Kalenderjahr abweichende Wirtschaftsjahr für Gewerbe/Land- und Forstwirtschaft

(Nichtzutreffendes bitte streichen) wurde festgesetzt vom _____ bis _____

b) Mutterschaftsgeldbezug in den drei (ggf. auch für ein älteres Kind) Kalenderjahren vor der Geburt des Kindes

nein ja, vom _____ bis _____

c) Einkommensverlust wegen einer maßgeblich auf die Schwangerschaft zurückzuführenden Erkrankung im Kalenderjahr/ Wirtschaftsjahr vor der Geburt des Kindes

nein ja, vom _____ bis _____ ▶ Bitte ärztliches Attest beifügen ◀

d) Einkommensverlust wegen Elterngeldbezuges für ein älteres Kind oder wegen eines Wehr- oder Zivildienstes

nein ja, vom _____ bis _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀

Erläuterung:

- Bei a) **ja**, b), c) und d) **nein**
 - Das Einkommen des Kalenderjahres vor der Geburt des Kindes ist maßgeblich
 - ▶ Bitte Einkommensteuerbescheid oder Einnahmenüberschussrechnung nach § 4 Abs. 3 EStG (einschl. AfA) beifügen ◀
 - Bezogen Sie **zugleich** Einkommen aus **nichtselbstständiger Arbeit** im unter a) genannten Zeitraum, ist für jede Einkommensart das **Wirtschaftsjahr** (Achtung: nicht immer identisch mit dem Kalenderjahr) vor der Geburt des Kindes heranzuziehen.
 - ▶ Bitte zusätzlich monatliche Lohn-/Gehaltsbescheinigungen für diesen Zeitraum lückenlos beifügen ◀
- In allen anderen Fällen ist das Einkommen der zwölf Kalendermonate vor der Geburt des Kindes maßgeblich
- Bei b) und/oder c) und/oder d) ja
 - Die Monate, die für die Bemessung nicht berücksichtigt werden sollen, können benannt werden

Es wird beantragt, bei der Ermittlung des Einkommens die unter b) und/oder c) und/oder d) genannten Zeiträume zu berücksichtigen

nein ja ▶ Bitte letzten vorliegenden Einkommen- und ggf. Kirchensteuerbescheid beifügen ◀

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung nein

ja ▶ Bitte Nachweise beifügen ◀

Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen nein

ja ▶ Bitte Einkommen- und ggf. Kirchensteuerbescheid beifügen ◀

Pflichtbeiträge in ein berufsständisches Versorgungswerk oder in eine vergleichbare Einrichtung

nein ja ▶ Bitte Nachweis beifügen

Das Gewerbe wird nach der Geburt des Kindes voraussichtlich still gelegt oder abgemeldet

nein ja ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀

SO	Sonstige Leistungen (Einkommensersatzleistungen)	siehe Infoblatt Seite 9
	<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I oder II <input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Renten oder andere Leistungen (Art): _____ <input type="checkbox"/> vergleichbare Leistungen und vergleichbare private Leistungen <input type="checkbox"/> Bitte Nachweise beifügen ⁴	vom _____ bis _____ vom _____ bis _____ vom _____ bis _____ vom _____ bis _____

Einkommen > nach < der Geburt des Kindes - im beantragten Zeitraum -	
Nichtselbstständige Arbeit Selbstständige Arbeit Gewerbebetrieb Land- und Forstwirtschaft Sonstige Leistungen / ALG II - Bezug	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja

Falls ja, bitte Rubrik N und/oder G und/oder SO ausfüllen

N	Nichtselbstständige Arbeit	siehe Infoblatt Seite 10
	Erwerbstätigkeit vom _____ bis _____ Es werden Einkünfte erzielt aus <input type="checkbox"/> Voll-/Teilzeittätigkeit mit durchschnittlich _____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> einer (mehreren) geringfügigen Beschäftigung/en <input type="checkbox"/> Das voraussichtliche Einkommen ist glaubhaft zu machen, z.B. durch eine Bescheinigung des Arbeitgebers (mit Angaben zum Beginn der Tätigkeit und zur wöchentlichen Arbeitszeit; ein entsprechender Vordruck kann per E-Mail/Telefon angefordert werden) oder durch einen Arbeitsvertrag ⁴	

G	Selbstständige Arbeit / Gewerbebetrieb / Land- und Forstwirtschaft	siehe Infoblatt Seite 10																
	Voraussichtliche/r <input type="checkbox"/> Gewinn/Verlust (Einnahmenüberschussrechnung nach § 4 Abs. 3 EStG – einschl. AfA – erforderlich) oder <input type="checkbox"/> Einnahmen (es erfolgt zunächst ein Pauschalabzug der Betriebsausgaben)																	
	<table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Einkunftsart</th> <th style="text-align: left;">Zeitraum</th> <th style="text-align: left;">durchschnittlich mtl.</th> <th style="text-align: left;">Wochenstunden</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>selbstständige Arbeit</td> <td>vom _____ bis _____</td> <td>_____ €</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Gewerbebetrieb</td> <td>vom _____ bis _____</td> <td>_____ €</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Land- und Forstwirtschaft</td> <td>vom _____ bis _____</td> <td>_____ €</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table> <input type="checkbox"/> Der voraussichtliche steuerpflichtige Gewinn bzw. die Einnahmen in diesem Zeitraum sind durch geeignete Unterlagen glaubhaft zu machen (nachvollziehbare Prognose durch Steuerberater, landwirtschaftlichen Buchführungsdienst, Selbsteinschätzung) ⁴	Einkunftsart	Zeitraum	durchschnittlich mtl.	Wochenstunden	selbstständige Arbeit	vom _____ bis _____	_____ €	_____	Gewerbebetrieb	vom _____ bis _____	_____ €	_____	Land- und Forstwirtschaft	vom _____ bis _____	_____ €	_____	
Einkunftsart	Zeitraum	durchschnittlich mtl.	Wochenstunden															
selbstständige Arbeit	vom _____ bis _____	_____ €	_____															
Gewerbebetrieb	vom _____ bis _____	_____ €	_____															
Land- und Forstwirtschaft	vom _____ bis _____	_____ €	_____															
	Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja ⁴ Bitte Nachweise beifügen ⁴	Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja ⁴ Bitte Einkommen- und ggf. Kirchensteuerbescheid beifügen ⁴																
	Pflichtbeiträge in ein berufsständisches Versorgungswerk oder in eine vergleichbare Einrichtung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja ⁴ Bitte Nachweis beifügen																	

SO	Sonstige Leistungen (Einkommensersatzleistungen)	
	<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I oder II <input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Renten oder andere Leistungen (Art): _____ <input type="checkbox"/> vergleichbare Leistungen und vergleichbare private Leistungen <input type="checkbox"/> Bitte Nachweise beifügen ⁴	vom _____ bis _____ vom _____ bis _____ vom _____ bis _____ vom _____ bis _____

Ergänzende Anmerkungen	
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	

Hinweise	
<ul style="list-style-type: none"> - Ohne diese Erklärung zum Einkommen kann über den Anspruch auf Elterngeld, der über den Mindestbetrag in Höhe von mtl. 300 Euro hinausgeht, nicht entschieden werden. - Bei einer vorläufigen Zahlung kann es durch die endgültige Feststellung zu einer Rückforderung kommen, siehe Infoblatt Seite 6. - Bitte beachten Sie die abschließende Erklärung und die Hinweise im Antrag. 	
Bitte überprüfen Sie nochmals Ihre Angaben. Mit Ihrer Unterschrift auf dem Antrag bestätigen Sie auch die Richtig- und Vollständigkeit dieser Erklärung zum Einkommen.	