

Antragsteller(in):
Name, Vorname

Geburtsdatum:

Kind(er):
Name, Vorname

Geburtsdatum:

Erklärung zum Einkommen während des Bezuges von Elterngeld**A Einkommen aus nichtselbständiger Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezuges**

- Ich übe seit dem / ab dem _____ eine Teilerwerbstätigkeit aus.
- Ich übe vom _____ bis _____ eine Teilerwerbstätigkeit aus.

Bei einer Arbeitszeit von _____ Stunden die Woche und einer 5- / 6- / ____ / Tage-Woche

▶ **Sofern möglich, legen Sie Gehaltsnachweise bei oder lassen Sie die Anlage 3 a von Ihrem Arbeitgeber ausfüllen.**

- Ich entrichte eigenständig (nicht über den Arbeitgeber) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung (z.B. zum Versorgungswerk)

▶ **Bitte fügen Sie Nachweise bei.**

B Einkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft während des Elterngeldbezuges

- Ich erziele seit der Geburt meines Kindes bzw. seit dem _____ Einkünfte aus selbständiger Erwerbstätigkeit/Gewerbebetrieb bzw. Land- und Forstwirtschaft.

- Meine wöchentliche Erwerbstätigkeit wird 30 Stunden nicht überschreiten.

▶ **Bitte erklären Sie auf einem gesonderten Blatt, welche Vorkehrungen Sie getroffen haben, um den Betrieb aufrecht zu erhalten.
Unterschreiben Sie Ihre Erklärung und fügen Sie Nachweise bei (Vertragsänderungen o.ä.)**

Der durchschnittliche voraussichtliche **monatliche Gewinn** beträgt _____ Euro.

▶ **Bitte legen Sie geeignete Nachweise vor (z.B. Gewinn- und Verlustrechnung, Prognose durch Steuerberater, landwirtschaftlicher Buchführungsdienst). Als Betriebsausgaben werden von den Einnahmen 25 Prozent abgezogen, es sei denn, es werden höhere Ausgaben geltend gemacht.
Ist mit keinem Gewinn bzw. mit Verlust zu rechnen, wird um eine kurze Begründung gebeten.**

- Eine voraussichtliche Gewinnermittlung ist nicht möglich, die Einnahmen betragen voraussichtlich monatlich im Durchschnitt _____ Euro

▶ **In diesem Fall wird eine Ausgabenpauschale von 25 Prozent abgezogen.**

- Es werden Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung abgeführt.

▶ **Bitte fügen Sie Nachweise bei.**

C Bezug von Entgeltersatzleistungen

Ich beziehe folgende Entgeltersatzleistungen:

- | | |
|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I | von _____ bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Rente (bitte benenne) _____ | von _____ bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Gründungszuschuss | von _____ bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Krankengeld | von _____ bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Insolvenzgeld | von _____ bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Elterngeld für ein älteres Kind | von _____ bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Andere (bitte benennen) _____ | von _____ bis _____ |

▶ **Bitte fügen Sie entsprechende Leistungsbescheide bei.**

Hiermit versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der oben gemachten Angaben.

Ort, Datum_____
Unterschrift