

Einkommensbescheinigung

- Nachweis über die Höhe des Arbeitsentgelts -

Diese Bescheinigung wird ausgestellt für:	
Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____	
Das laufende Arbeitsentgelt des/der Genannten für den letzten abgerechneten Monat vor der Ausstellung beträgt: - einschließlich Überstundenvergütungen, Zuschläge (z.B. Mehrarbeitszuschläge, Nachtzuschläge) und Zulagen, des Wertes von Sachbezügen (z.B. freie Kost, Wohnung). Hinweis: Einmalige Einnahmen (z.B. 13. Monatsgehalt, Weihnachtsgeld, zusätzliches Urlaubsgeld) sind in der Spalte „Im abgerechneten Zeitraum gewährte einmalige Einnahmen“ einzutragen.	
Monat / Jahr (bei Teilmonaten genauer Zeitraum)	<input type="checkbox"/> Monat _____ 20 _____ <input type="checkbox"/> vom _____ bis _____ 20 _____
Bruttoarbeitsentgelt: _____ Euro	
Liegt Sozialversicherungspflicht vor? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja —→ Wenn ja, sozialversicherungspflichtiges Entgelt: _____ Euro	
Wurde Gleitzonenberechnung angewandt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer hat auf die Anwendung der Gleitzonenberechnung verzichtet
Abzüge (Steuern, Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung u. ä.) _____ Euro	
Nettoarbeitsentgelt _____ Euro	
Die Auszahlung ist / war jeweils fällig am: _____ <input type="checkbox"/> des laufenden Monats <input type="checkbox"/> des Folgemonats.	
Weitere laufende Leistungen: (z.B. Winterausfallgeld, Winterausfallgeld-Vorausleistung, Kurzarbeitergeld, Zuschüsse zum Krankengeld/ Krankenversicherungs- oder Rentenversicherungsbeitrag, vom Arbeitgeber gezahltes Kindergeld) Art: _____ Euro	
Im abgerechneten Zeitraum gewährte einmalige Einnahmen: (z.B. 13. Monatsgehalt, Weihnachtsgeld, zusätzliches Urlaubsgeld) Art der einmaligen Einnahmen: _____	
Bruttobetrag _____ Euro Nettobetrag _____ Euro	
Die Beschäftigung wird ausgeübt seit: _____ Das Einkommen ist monatlich gleich <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Feld für ergänzende Hinweise	
Für Rückfragen und Schriftwechsel: Ansprechpartner/in: _____ Telefondurchwahl: _____ Geschäftszeichen: _____	
Datum / Unterschrift des Arbeitgebers oder seines Beauftragten _____ Name und Anschrift (Firmenstempel) _____	