

Anlage EKS

Erklärung zum Einkommen aus selbständiger Tätigkeit , Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft im Bewilligungszeitraum

Diese Anlage ist Bestandteil des Antrages auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Füllen Sie bitte die Anlage (ohne die grau unterlegten Felder) in Druckbuchstaben aus. Beachten Sie bitte auch die Hinweise zur Erklärung zum Einkommen aus selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft im Bewilligungszeitraum.

Die Antragsformulare finden Sie auch im Internet der Bundesagentur für Arbeit unter www.arbeitsagentur.de unter der Rubrik „Formulare für Bürgerinnen & Bürger > Arbeitslosengeld II“.

| | |
|--------------|-----------------|
| Dienststelle | Eingangsstempel |
| Team | |

| | |
|--|--|
| Nummer der Bedarfsgemeinschaft | |
| Familienname, Vorname der Antragstellerin/des Antragstellers | |

Angaben zu der Person der Bedarfsgemeinschaft mit Einkommen aus selbständiger Tätigkeit , Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

1. Voraussichtlicher Bewilligungszeitraum
(Tragen Sie bitte den Monat der Antragstellung zuzüglich 6 Monate als Zeitraum ein.)

von _____ bis _____

2. Allgemeine Daten zur selbständigen Tätigkeit

Gewerbeart bzw. Tätigkeit _____

Beginn, ggf. Ende der Tätigkeit _____

Betriebssitz (Straße, Ort) _____

3. Angaben zum Einkommen aus der selbständigen Tätigkeit *)
(Grundlage sind die zu erwartenden Einnahmen und Ausgaben im Bewilligungszeitraum)

Voraussichtliche Einnahmen im gesamten voraussichtlichen Bewilligungszeitraum (siehe Punkt 1.) : _____ EUR

Voraussichtliche Ausgaben im gesamten voraussichtlichen Bewilligungszeitraum (siehe Punkt 1.): _____ EUR

Für die detaillierten Angaben nutzen Sie bitte den beigefügten Vordruck „Angaben zum voraussichtlichen Einkommen aus selbständiger Tätigkeit“.

4. Gründungszuschuss/Existenzgründungszuschuss

4a Haben Sie bzw. o. g. Person einen Gründungszuschuss beantragt oder beabsichtigen Sie einen entsprechenden Antrag zu stellen? ja nein

Wenn ja, bei der Agentur für Arbeit _____, ggf. beantragt am _____ für die Zeit ab _____

4b Beziehen Sie bzw. o. g. Person einen Gründungszuschuss oder Existenzgründungszuschuss? ja nein

Wenn ja, Art der Zuwendung _____ durch die Agentur für Arbeit _____ in Höhe von _____ Euro/monatlich

5. Angaben zu den Betriebsräumen

Wird die Miet-/Eigentumswohnung bzw. das Eigenheim (ggf. auch nur teilweise) für Ihre selbständige Tätigkeit gewerblich genutzt? ja nein

Wenn ja, geben Sie bitte, an wie viele Quadratmeter auf die gewerblich genutzten Räume entfallen.

Anzahl der gewerblich genutzte Räume _____ mit insgesamt _____ qm

Nach § 60 Abs. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) hat derjenige, der Sozialleistungen beantragt oder erhält, alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind. Hilfebedürftigkeit liegt nicht vor, wenn Sie über ausreichendes Einkommen oder Vermögen verfügen. Die Pflicht zur Erteilung von Auskünften betreffend Einkommen oder Vermögen der Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft ergibt sich aus § 60 SGB I.

*) Nähere Erläuterungen entnehmen Sie bitte den Hinweisen zur Erklärung zum Einkommen aus selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft im Bewilligungszeitraum.

6. Weitere Aufwendungen im voraussichtlichen Bewilligungszeitraum , die nicht Betriebsausgaben sind

- 6a Leisten Sie Einkommensteuervorauszahlungen? ja nein
Wenn ja, am _____ In Höhe von _____ Euro, am _____ in Höhe von _____ Euro
- 6b Zahlen Sie bzw. o. g. Person Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung einschließlich Beiträge zur freiwilligen Arbeitslosenversicherung nach § 28a Abs. 1 Nr. 2 Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III)? ja nein
Wenn ja, monatlich _____ in Höhe von _____ Euro
- 6c Zahlen Sie bzw. o. g. Person Beiträge zur privaten bzw. gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung? ja nein
Wenn ja, monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich in Höhe von _____ Euro
Die Zahlung ist jeweils fällig am _____ (z. B. Monatsanfang, Quartalsbeginn, Jahresmitte etc.)
- 6d Zahlen Sie bzw. o. g. Person Beiträge zur Altersvorsorge? ja nein
Wenn ja, Beiträge zur Rentenversicherung
 zu einer Kapitalbildende Lebensversicherung
 zu einer Versorgungseinrichtung
 monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich in Höhe von _____ Euro
Die Zahlung ist jeweils fällig am _____ (z. B. Monatsanfang, Quartalsbeginn, Jahresmitte etc.)
- 6e Entstehende Aufwendungen für die Fahrt zur Betriebsstätte werden zusätzlich mit 0,20 Euro je Entfernungskilometer vom Einkommen abgesetzt. Entstehen höhere notwendige Ausgaben, müssen diese nachgewiesen werden.
Die kürzeste Straßenverbindung zwischen Wohnung und Betriebsstätte in _____
Strecke beträgt _____ km (einfache Strecke).
Diese wird im Bewilligungszeitraum regelmäßig an _____ Arbeitstagen je Woche zurückgelegt.
- 6f Zahlen Sie bzw. o. g. Person Prämien für eine Kfz-Haftpflichtversicherung (ohne Teil-/Vollkasko)? ja nein
Wenn ja, monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich in Höhe von _____ Euro
Die Zahlung ist jeweils fällig am _____ (z. B. Monatsanfang, Quartalsbeginn, Jahresmitte etc.)
- 6g Zahlen Sie bzw. o. g. Person Prämien für weitere gesetzlich vorgeschriebene Versicherungen (z.B. Haftpflichtversicherung für bestimmte Berufsgruppen)? ja nein
Wenn ja, monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich in Höhe von _____ Euro
Die Zahlung ist jeweils fällig am _____ (z. B. Monatsanfang, Quartalsbeginn, Jahresmitte etc.)
- 6h Zahlen Sie bzw. o. g. Person Beiträge für eine geförderte Altersvorsorge nach § 82 EStG (Beiträge zur „Riester-Rente“) ja nein
Wenn ja, monatlich ¼ jährlich ½ jährlich jährlich in Höhe von _____ Euro
Die Zahlung ist jeweils fällig am _____ (z. B. Monatsanfang, Quartalsbeginn, Jahresmitte etc.)

Legen Sie bitte entsprechende Nachweise vor.

Hinweis:

Für andere private Versicherungen, die nach Grund und Höhe angemessen sind und nicht zu den in Ziff.7d – f genannten Versicherungen gehören (z.B. Haftpflicht, Hausrat), werden vom Einkommen monatlich **pauschal 30 Euro** abgesetzt. **Für diese Versicherungen brauchen Sie daher keine Nachweise vorzulegen.**

Sollten Sie falsche bzw. unvollständige Angaben machen oder Änderungen nicht oder nicht unverzüglich mitteilen, müssen Sie und die Mitglieder Ihrer Bedarfsgemeinschaft nicht nur mit der Erstattung der zu Unrecht erhaltenen Leistungen rechnen, sondern Sie setzen sich auch der Gefahr eines Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahrens aus. Bitte stellen Sie deshalb sicher, dass die Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft über die Mitwirkungspflichten informiert sind und dass diese alle notwendigen Informationen erhalten.

Ort/Datum

Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller

Ort/Datum

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller

Angaben zum voraussichtlichen Einkommen aus selbständiger Tätigkeit

| | |
|-------------------------------------|--|
| Nummer der Bedarfsgemeinschaft | |
| Name, Vorname der/des Selbständigen | |
| Geburtsdatum | |

Kleinunternehmer nach § 19 UStG ? ja nein

Diese Angaben wurden geschätzt und beziehen sich auf den voraussichtlichen Bewilligungszeitraum vom _____ bis _____

1. Angaben zu den Betriebseinnahmen

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | kumuliert | Bemerkungen |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------|-------------|
| Kalendermonat: | | | | | | | | | | |
| 1. | Betriebseinnahmen | | | | | | | | | |
| 2. | Privatentnahmen von Waren | | | | | | | | | |
| 3. | Sonstige betriebliche Einnahmen | | | | | | | | | |
| 4. | Zuwendung von Dritten/Darlehen | | | | | | | | | |
| 5. | Vereinnahmte/zu vereinnahmende Umsatzsteuer | | | | | | | | | |
| 6. | Umsatzsteuer auf unentgeltliche Wertabgaben | | | | | | | | | |
| 7. | vom Finanzamt erstattete/ zu erstattende Umsatzsteuer | | | | | | | | | |
| 8. | <i>abzüglich</i> Zugang Forderungen | | | | | | | | | |
| Summe der <u>Betriebseinnahmen</u> | | | | | | | | | | |

2. Angaben zu den Betriebsausgaben und zum Gewinn

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | kumuliert | Bemerkungen |
|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------|-------------|
| Kalendermonat: | | | | | | | | | | |
| 1. | Wareneinkauf | | | | | | | | | |
| 2. | Personalkosten | | | | | | | | | |
| 3. | Raumkosten | | | | | | | | | |
| 4. | Versicherungen / Beiträge | | | | | | | | | |
| 5a | Kraftfahrzeugkosten – betriebl. Kfz | | | | | | | | | |
| | Steuern | | | | | | | | | |
| | Versicherung | | | | | | | | | |
| | lfd. Betriebskosten | | | | | | | | | |
| | Reparaturen | | | | | | | | | |
| | abzgl. private km (0,10 € je gefahrenem km) | | | | | | | | | |
| 5b | Privates Kfz. - betriebliche Fahr- ten gem. Fahrtenbuch (0,10 € je gefahren km) | | | | | | | | | |
| 6. | Werbung, Repräsentation etc. | | | | | | | | | |
| 7. | Reisekosten | | | | | | | | | |
| 8. | Investitionen | | | | | | | | | |
| 9. | Büromaterial | | | | | | | | | |
| 10. | Telefon (abzüglich private Nutzung – siehe Hinweise) | | | | | | | | | |
| 11. | Beratungskosten (z. B. Steuerberater, Anwalt) | | | | | | | | | |
| 12. | Fortbildungskosten | | | | | | | | | |
| 13. | Sonstige Betriebsausgaben | | | | | | | | | |
| 14. | Investition aus Zuwendung Drit- ter/Darlehen | | | | | | | | | |
| 15. | Schuldzinsen (AV) | | | | | | | | | |
| 16. | Tilgung bestehender Darlehen | | | | | | | | | |
| 17. | abziehbare Vorsteuer | | | | | | | | | |
| 18. | an das Finanzamt zu zahlen- de/gezahlte Umsatzsteuer. | | | | | | | | | |
| Summe der Betriebsausgaben | | | | | | | | | | |
| Gewinn | | | | | | | | | | |