

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.*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.*

- 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:

- Arbeitslosengeld I von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- Rente (bitte benenne) \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- Gründungszuschuss von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- Krankengeld von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- Insolvenzgeld von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- Elterngeld für ein älteres Kind von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- 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