



**06. Nicht im Brutto unter Punkt 04. enthaltene steuerfreie Bezüge**

	Betrag
Winterausfallgeld	Euro
Kurzarbeitergeld	Euro
Zuschläge für Sonn- und Feiertage sowie Nachtarbeit	Euro
Übergangsgelder/Übergangshilfen	Euro
durchlaufende Gelder/Auslagenersatz	Euro
Zuschuss zum Mutterschaftsgeld („Nettolohnausgleich“)	Euro
Beiträge an eine Pensionskasse, einen Pensionsfonds oder für eine Direktversicherung zum Aufbau einer betrieblichen Altersversorgung	Euro
andere steuerfreie Einnahmen	Euro

**07. Vom vorstehenden Bruttoeinkommen sind zu Lasten der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers entrichtet worden:**

- a) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen nein ja
- b) Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- **und** Pflegeversicherung oder Beiträge zu damit vergleichbaren Versicherungseinrichtungen nein ja
- c) vom Einkommen der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers **einbehaltene** Steuerklasse nein ja  
Steuern

**08. Änderung des Bruttoeinkommens**

Das Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten

nicht ändern      verringern      erhöhen.

Änderung ab Datum um monatlich Euro auf monatlich Euro

**09. Krankheitszeiten ohne Lohnfortzahlung**

Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer war in den letzten 12 Monaten arbeitsunfähig krank ohne Lohnfortzahlung

nein      ja      wenn ja, vom Datum bis Datum  
vom Datum bis Datum

Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer ist krankenversichert bei:

Name, Anschrift der Krankenkasse

**10. Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind.**

**11. Bestätigung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers**

Ort, Datum

Telefon

Stempel und Unterschrift der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers