

Stadt Erftstadt
 Die Bürgermeisterin
 Amt für Soziales und Migration
Wohnungsangelegenheiten
 Holzdamm 10
 50374 Erftstadt

Von der Behörde auszufüllen:

- ohne Gebühr
 Gebühr 8,00€

Besuchszeiten:
 Montag, Dienstag, Freitag 8 bis 12 Uhr, Donnerstag 14 bis 16 Uhr

Antrag auf Ausstellung einer Wohnberechtigungsbescheinigung nach §18 WFNG NRW

Bitte machen Sie vollständige Angaben beim Ausfüllen dieses Antrages. Dies erleichtert die zeitnahe Entscheidung über Ihren Antrag. Fügen Sie alle erforderlichen Belege oder Nachweise in Kopie bei.

Antragstellende Person:

Name Vorname

Straße und Hausnummer Postleitzahl Ort

Telefonnummer E-Mail-Adresse

- Familienstand
 ledig verheiratet geschieden getrennt lebend
 Lebenspartnerschaft Lebensgemeinschaft verwitwet seit :

Haushalt (des Wohnungssuchenden besteht zurzeit bzw. alsbald nach dem Bezug der Wohnung ausfolgenden Personen):

Lfd. Nr.	Familiename, Vorname	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Einkommen		Verwandschaftsverhältnis
				ja	nein	
1	Antragsteller:in	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

**Meine Haushaltsmitglieder und Ich erzielen Einkommen als:
 (Mehrfachnennung möglich und Nachweise bitte beifügen)**

- Angestellte Person Verbeamtete Person Selbstständig arbeitende Person

- Beschäftigte Person in einem Minijob Person in Rente Studierende Person
- Person die Transferleistungen beziehen (Bürgergeld, Grundsicherung, Asylbewerberleistung etc.)
- Sonstiges: _____

Wird sich das Einkommen bei Ihnen oder einer im Haushalt lebenden Personen in den nächsten 12 Monaten ändern? (Wenn ja, Nachweise bitte beifügen.)

- Ja, es wird sich verändern. Nein, es wird sich nichts verändern.

Zusätzlicher Wohnungsbedarf (zutreffendes ankreuzen und Nachweise beifügen)

- Pflegebedürftigkeit Schwerbehinderung Ältere Personen (über 60 Jahre)
- Junge Familie (5 Kalenderjahre nach der Eheschließung, beide unter 40)
- besonderer Vorrang nach dem Schwangeren - und Familienhilfegesetz
- Sonstiges: _____

Derzeitige Wohnsituation:

- Elterlicher Haushalt bzw. bei Verwandten oder Bekannten Freifinanzierte Wohnung
- öffentlich geförderte Wohnung Eigentum stationäre Einrichtung
- Sammelunterkunft für geflüchtete Personen und Asylbewerber Durchgangwohnheim
- Frauenhaus oder Notunterkunft für Obdachlose Sonstige: _____

Gründe für den Wohnungswechsel: (ggf. Nachweise beifügen)

- zu kleine Wohnung zu große Wohnung zu hohe Miete bzw. Nebenkosten
- keine eigene Wohnung / Haushaltsgründung Schlechtes Wohnumfeld
- Lage der Wohnung (schlechte Verkehrsanbindung, Versorgungsmöglichkeiten etc.)
- Trennung oder Auszug aus dem Haushalt Räumungsklage bzw. –urteil liegt vor
- Benötigung einer barrierefreie bzw. altersgerechten Wohnung
- Kündigung der Wohnung zum: _____ Sonstige: _____
- bauliche Mängel bzw. Schäden an der jetzigen Wohnung
- vom Jobcenter / Sozialamt dazu aufgefordert eine günstigere Wohnung zu suchen

Angaben über die gewünschte Wohnung (Mehrfachnennung möglich)

- innerhalb der Stadt Erfstadt Außerhalb der Stadt Erfstadt

Erfstadt den, _____

Unterschrift