

Antrag auf

- einen für ein Jahr gültigen **allgemeine Wohnberechtigungsschein** zum Bezug einer öffentlich geförderten Wohnung gem. § 18 WFNG
- einen **gezielten Wohnberechtigungsschein** zum Bezug einer mit nicht öffentlichen Mittel geförderten Wohnung (nach § 88a WoFG- II. Förderweg und III. Förderweg)
- eine Bescheinigung zur Beantragung einer **Zinssenkung** (1. Zinsverordnung)

Antragsteller / Antragstellerin:

Name, Vorname	
Straße / PLZ / Ort	Telefonnummer

1. Angaben zum Haushalt

Der Haushalt besteht bei Bezug der Wohnung aus folgenden Personen (**einschließlich Antragsteller**):

							Antragst./Angeh. ohne deut. Staatsangehörigkeit	
	Name / Geburtsname	Vorname/n	Geburts- datum	Familien- stand	Ehegatte (1) Kind (2) Sonstige (3)	Einnahmen ja/nein	Einreise nach Deutschland	Aufenthalts- erlaubnis bis:
1.1					Antragsteller/- in			
1.2								
1.3								
1.4								
1.5								
1.6								

2. Ich beantrage, mir über die angemessene Wohnungsgröße hinaus weiteren Wohnraum/räume aus persönlichen Gründen zuzubilligen

Begründung

Nachweise sind beigefügt (z.B. Nachweis über vorliegende Schwangerschaft, Rollstuhlfahrer: Schwerbehindertenausweis)

3. Derzeitige Wohnverhältnisse

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Wohnen im elterlichen Haushalt | <input type="checkbox"/> Obdachlosen-/Notunterkunft/ Übergangwohnheim |
| <input type="checkbox"/> freifinanzierte Wohnung | <input type="checkbox"/> preisgebundene/geförderte Wohnung |
| <input type="checkbox"/> Sammelunterkunft für Flüchtlinge/ Asylbewerber | <input type="checkbox"/> stationäre Einrichtung (Altenheime, Behindertenwohnheime, Einrichtung für psychisch Kranke, Suchtkranke etc.) |

4. Gründe für den Wohnungswechsel

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> zu kleine Wohnung | <input type="checkbox"/> zu große Wohnung | <input type="checkbox"/> unzureichende Ausstattung |
| <input type="checkbox"/> zu hohe Miete | <input type="checkbox"/> zu hohe Neben-/Heizkosten | <input type="checkbox"/> Lage der Wohnung / Wohnumfeld |
| <input type="checkbox"/> Umzug in eine andere Stadt | <input type="checkbox"/> Kündigung durch Vermieter/ Räumungsurteil | <input type="checkbox"/> Trennung |

5. Zugehörigkeit zu besonderen Personenkreisen

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Schwangere
(Mutterpass liegt in Kopie bei) | <input type="checkbox"/> Geringverdienende Haushalte (Unterschreitung um mindestens 20 %/ Wohnungsnotfälle) |
| <input type="checkbox"/> Schwerbehinderte ab 50 % GdB
(Kopie Schwerbehindertenausweis liegt bei) | <input type="checkbox"/> Junge Ehepaare*
(Kopie der Heiratsurkunde liegt bei) |
| <input type="checkbox"/> Bedarfsgemeinschaften gem. Hartz IV | <input type="checkbox"/> Ältere Menschen (ab 60. Lebensjahr) * |
| <input type="checkbox"/> Haushalt in der Grundsicherung (Sozialleistungen mit KdU- Übernahme gem. SGB II oder XII) | <input type="checkbox"/> Haushalte mit Kindern |

6. Ich bin einverstanden, dass die Zugehörigkeit zu einem besonderen Personenkreis auf dem Wohnberechtigungsschein vermerkt wird. Die erfragten Daten werden auf Grund der § 13 – 21 des Gesetzes zur Förderung und Nutzung von Wohnraum für das Land Nordrhein-Westfalen (WFNG NRW) in Verbindung mit dem § 12 des Daten-Schutzgesetzes NRW erhoben. Die Angaben sind zur Bearbeitung und Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins oder eines Zinssenkungsantrages zwingend erforderlich bzw. werden zur Führung einer gesetzlich vorgeschriebenen Statistik benötigt.

7. Ich erkläre, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen. Nachteilige Folgen aus unwahren oder unvollständigen Angaben habe ich selbst zu vertreten. **Mir ist bekannt, dass die Bescheinigung gebührenpflichtig sein kann.**

Datum, Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin

Bei Rückfragen:

Fachbereich Integration

Soziales Wohnen

Frau Linek

Raum 1.07

Telefon 02133 / 257 339

Telefax 02133 / 257 77 339

E-Mail: katja.linek@stadt-dormagen.de

Sprechzeiten:

Mo, Di, Mi 8.30 – 12.00 Uhr

Do 14.00 – 18.00 Uhr

Fr 8.30 – 12.00 Uhr

und nach Vereinbarung