

Hinweise zur Datenverarbeitung (Artikel 13 DSGVO)

Geltungsbereich

Die nachfolgenden Informationen betreffen die Verarbeitung personenbezogener Daten durch die Zentrale Stelle für Wohnraumhilfe (ZSW) der Stadt Braunschweig.

Um unsere Aufgaben zu erfüllen, verarbeiten wir insbesondere folgende personenbezogenen Daten:

Persönliche Identifikations- und Kontaktangaben, z. B. Vor- und Nachname, Geburtsdatum und –ort, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse.

Die Datenerhebung erfolgt ausschließlich mit Ihrer Einwilligung.

Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist Artikel 6 Abs. 1 lit. c) DSGVO.

Für die Verarbeitung verantwortlich Stadt Braunschweig Fachbereich Soziales und Gesundheit Zentrale Stelle für Wohnraumhilfe Naumburgstraße 25 38124 Braunschweig Telefon: (0531) 470-5026 E-Mail: zsw@braunschweig.de	Sozialdatenschutzbeauftragter Stadt Braunschweig Fachbereich Soziales und Gesundheit Naumburgstraße 25 38124 Braunschweig Telefon: (0531) 470-6082 E-Mail: fachbereich50@braunschweig.de
Kontakt zum Datenschutzbeauftragten Behördliche Datenschutzbeauftragte Fachbereich Zentrale Dienste Bohlweg 30 38100 Braunschweig Telefon: (0531) 470-2425 E-Mail: datenschutz@braunschweig.de	

Jede betroffene Person kann sich jederzeit bei allen Fragen und Anregungen zum Datenschutz direkt an die Datenschutzbeauftragten wenden.

Unser Umgang mit Ihren Daten. Wir nehmen den Datenschutz sehr ernst.

Wenn Sie uns Daten zu Ihrer Person zur Verfügung stellen, verwenden wir diese Daten ausschließlich zu dem Zweck, Sie bei der Wohnraumsuche zu unterstützen. Ihre persönlichen Daten werden von uns selbstverständlich vertraulich behandelt und nur an Personen und Institutionen weitergegeben, die in einem engen Zusammenhang mit der eventuellen Vermittlung einer Wohnung stehen. Die von der Zentralen Stelle für Wohnraumhilfe erhobenen Daten werden gelöscht, wenn sie zur Aufgabenerfüllung nicht mehr benötigt werden, spätestens mit Ablauf der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen.

Ihre Rechte

- Sie haben das Recht, Ihre einmal erteilte Einwilligung jederzeit gegenüber der Stadt Braunschweig zu widerrufen. Dies hat zur Folge, dass wir die Datenverarbeitung, die auf dieser Einwilligung beruht, für die Zukunft nicht mehr fortführen dürfen. Die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung bis zu Ihrem Widerruf wird davon nicht berührt.
- Sie haben ein Auskunftsrecht über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten und deren Verarbeitung (Artikel 15 DSGVO)
- Sie haben das Recht auf Datenberichtigung sofern Ihre Daten unrichtig oder unvollständig sein sollen (Artikel 16 DSGVO)
- Sie haben ein Recht auf Löschung der zu Ihrer Person gespeicherten Daten nach den Maßgaben des Artikel 17 DSGVO.
- Sie haben ein Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung (Artikel 18 DSGVO)

Sie haben ein Beschwerderecht bei der Datenschutz-Aufsichtsbehörde, den für uns zuständigen Landesbeauftragten für Datenschutz:

Landesdatenschutzbeauftragte:
Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen
Prinzenstr. 5
30159 Hannover
Telefon: (0511) 12-4500
E-Mail: poststelle@lfd.niedersachsen.de

Beachten Sie bitte auch vor dem Ausfüllen des nachfolgenden Formulars die datenschutzrechtlichen Informationen gemäß Datenschutzgrundverordnung in den [Hinweisen zum Datenschutz](#) (je nach Browser/-einstellungen können eingegebene Daten bei späterem Aufruf der Datenschutzhinweise verloren gehen).

Behörde

Eingangsstempel
Aktenzeichen

☐ **Antrag auf Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins**
zum Bezug einer geförderten Wohnung in Niedersachsen

► Bitte deutlich schreiben und Zutreffendes ankreuzen ☒

☐ **Einkommenserklärung der**
☐ Person, die einen Wohnberechtigungsschein nach § 8 NWoFG beantragt
☐ Person, die Wohnraumförderung nach § 6 NWoFG beantragt

Bitte eine weitere Einkommenserklärung (Anlage 1) von jeder haushaltsangehörigen Person mit eigenem Einkommen beifügen.

1	Antragsteller/in		
	Familienname, ggf. Geburtsname		Vorname(n)
	Geburtsdatum		
	E-Mail-Adresse		Telefon
	Straße, Hausnummer, Stockwerk, ggf. Wohnungsnummer, Postleitzahl, Ort		Staatsangehörigkeit
Bei Nicht-EU-Staatsangehörigkeit (auch von Haushaltsmitgliedern) sind Unterlagen über den Aufenthaltsstatus beizufügen.			
Familienstand			
☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ dauernd getrennt lebend ☐ verwitwet			
☐ eingetragene Lebenspartnerschaft ☐ eingetragene Lebenspartnerschaft, Lebenspartner/in verstorben			
☐ eingetragene Lebenspartnerschaft, aufgehoben ☐ eheähnliche Lebensgemeinschaft			
Erwerbsstatus			
☐ Arbeitnehmer/in ☐ Student/in oder Auszubildende/r ☐ zur Zeit arbeitslos			
☐ Selbständige/r ☐ Rentner/in oder Pensionär/in ☐ sonstige Nichterwerbsperson			
2	Nur bei Antrag auf Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins		
	Ich bewohne zur Zeit eine geförderte Wohnung ☐ ja ☐ nein		
3	Ich beantrage die Erteilung eines Wohnberechtigungsscheins für die folgende Wohnung:		
	Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Lage (Erdgeschoss / Stockwerk, rechts / links / Mitte)		
4	Im Wohnberechtigungsschein soll ein zusätzlicher Raumbedarf angegeben werden,		
	☐ weil ich oder eine zum Haushalt rechnende Person eine Schwerbehinderung oder Pflegegrad 2 oder höher hat / habe		
	☐ weil ich alleinerziehend bin		
5	☐ weil ich aus folgenden Gründen zusätzlichen Raumbedarf habe:		
5	Vermögen		
	Verfügen Sie und / oder zu Ihrem Haushalt gehörende Personen über Vermögen (= Gesamtheit der in Geld messbaren Güter der zum Haushalt rechnenden Personen, also u.a. Barvermögen, Geldwerte und bewegliche Sachen sowie bebaute und unbebaute Grundstücke) im Wert von mehr als 60.000 EUR?		
	☐ ja ☐ nein		
Bei „ja“ machen Sie bitte nachfolgend genauere Angaben:			

6

Alle zum Haushalt rechnenden Personen erhalten
 Leistungen für Unterkunft und Heizung nach dem Zweiten oder Zwölften Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB II oder SGB XII)
 oder Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz (WoGG)
 oder Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)

☐ ja
 ☐ nein

 Bei Beantwortung mit „ja“ fügen Sie bitte die entsprechenden Bescheide bei. Es sind im Weiteren nur noch Angaben zu Nr. 14 und Nr. 17 erforderlich.

7

Jahreseinkommen

7.1 Bruttoeinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit (Arbeitslohn oder Renten / Versorgungsbezüge) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung, ohne Einnahmen nach Nr. 8

Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€
Monat	€	Monat	€

7.2 Einnahmen aus Kapitalvermögen (ohne Abzug des Sparer-Pauschbetrags gemäß § 20 Abs. 9 EStG)
☐ in Höhe von € /Jahr

7.3 Weitere Einkünfte (Einnahmen abzüglich Betriebsausgaben / Werbungskosten) aus

☐ Land- und Forstwirtschaft	€ /Jahr
☐ Gewerbebetrieb / selbständiger Arbeit	€ /Jahr
☐ Vermietung und Verpachtung	€ /Jahr
☐ sonstige Einkünfte	€ /Jahr

8

Steuerpflichtige Einnahmen folgender Art
 a) in den letzten zwölf Monaten vor Antragstellung:

☐ Weihnachtsgeld	€ /Jahr
☐ Urlaubsgeld	€ /Jahr
☐ zusätzliche Monatsgehälter	€ /Jahr
☐ sonstige Sonderzuwendungen	€ /Jahr
☐ Sachbezüge	€ /Jahr

 b) in den letzten drei Jahren, z. B. Abfindungen € /Jahr

9

Steuerfreie Einnahmen
 in den letzten zwölf Monaten (z. B. Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- oder Nacharbeit, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Unterhaltsleistungen, Unterhaltersatzleistungen, Krankengeld, Bürgergeld, Leistungen der Grundsicherung oder Pflegegeld)

Einnahmeart	Betrag	€ pro	Woche	Monat	Jahr
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐
			☐	☐	☐

10	Werbungskosten / Aufwendungen ☐ Ich mache nur die Werbungskostenpauschale geltend. Ich hatte / habe erhöhte Werbungskosten (soweit nicht schon unter Nr. 7.3 abgesetzt) für ☐ Einnahme: Betrag: € ☐ Einnahme: Betrag: €					
11	☐ Ich werde zur Einkommensteuer veranlagt Summe der positiven Einkünfte 20 Betrag: €					
12	Veränderungen meines Einkommens ☐ Meine aufgeführten Einnahmen haben sich bereits geändert oder werden sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung folgendermaßen ändern: ☐ Meine Einnahmen haben sich nicht geändert und es ist auch nicht absehbar, dass sie sich innerhalb der nächsten zwölf Monate ab Antragstellung ändern werden.					
13	Krankenversicherung, Rentenversicherung, Steuern Ich entrichte 13.1 ☐ Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung ☐ Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung 13.2 ☐ freiwillige Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung Name und Anschrift der Krankenkasse ☐ freiwillige Beiträge zur Rentenversicherung oder Lebensversicherung Name und Anschrift der Renten- oder Lebensversicherung, Pensions- oder Versorgungskasse ☐ Diese Beiträge zahle ich für mich. ☐ Diese Beiträge zahle ich für: 13.3 ☐ Steuern vom Einkommen (Einkommen-, Lohn-, Kapitalertrag- oder Kirchensteuer) 13.4 ☐ keine der in den Nrn. 13.1 bis 13.3 aufgeführten Zahlungen					
14	Zu meinem Haushalt gehören folgende Personen (Lfd. Nr. 1 - 5); außerdem werden alsbald*) folgende Personen dem Haushalt angehören (Lfd. Nr. 6 - 8)					
	Lfd. Nr.	Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschafts- bzw. Partnerschaftsverhältnis	Datum der Aufnahme in den Haushalt	Eigenes Einkommen
	1	Antragstellerin / Antragsteller				☐ ja ☐ nein
	2					☐ ja ☐ nein
	3					☐ ja ☐ nein
	4					☐ ja ☐ nein
	5					☐ ja ☐ nein

Alsbald*) dem Haushalt angehörige Personen:					
6					☐ ja ☐ nein
7					☐ ja ☐ nein
8					☐ ja ☐ nein
Bei Person Nr. liegt eine Schwangerschaft vor. Errechneter Entbindungstermin ist der 					
(weitere Personen bitte auf besonderem Blatt angeben) *) „Alsbald“ bedeutet hier, dass die betreffende Person spätestens innerhalb von 6 Monaten nach Bezug der Wohnung in den Haushalt aufgenommen werden soll.					
15	☐ Die Einkommenserklärungen für die Haushaltsangehörigen mit eigenem Einkommen habe ich dem Antrag beigelegt. Ich bestätige ausdrücklich, dass alle Personen ohne eigene Einkommenserklärung kein Einkommen in den vergangenen zwölf Monaten hatten und auch noch nicht konkret feststeht, dass sie dieses in Zukunft haben werden.				
16	Angaben zu Frei- und Abzugsbeträgen 16.1 ☐ Freibetrag für Alleinerziehende Ich bekomme für folgende Kinder unter 18 Jahren Kindergeld oder eine Leistung im Sinne des § 65 Abs. 1 EStG: Name des Kindes / der Kinder				
	16.2 Freibetrag wegen Schwerbehinderung ab einem Grad von mindestens 50 oder Pflegegrad ab Stufe 2 ☐ Ich bin schwerbehindert (mind. 50%) oder habe einen Pflegegrad ab Stufe 2. ☐ Schwerbehindert (mind. 50%) ist / einen Pflegegrad ab Stufe 2 hat folgende Person meines Haushalts: 				
	16.3 Abzugsbetrag für Aufwendungen zur Erfüllung von Unterhaltsverpflichtungen ☐ Ich zahle Unterhalt. ☐ Unterhalt zahlt folgende Person meines Haushalts: ☐ Es gibt für die Unterhaltsverpflichtung eine notariell beurkundete Vereinbarung, einen Unterhaltstitel oder einen Bescheid. Der Unterhalt wird für in Höhe von € pro Monat gezahlt. ☐ Er/Sie gehört zu meinem Haushalt, ist jedoch auswärts untergebracht und in der Berufsausbildung. ☐ Er/Sie gehört nicht zu meinem Haushalt und ist keine frührere oder dauerhaft getrennt lebende Ehe- oder Lebenspartnerin bzw. kein früherer oder dauerhaft getrennt lebender Ehe- oder Lebenspartner.				
17	Ich versichere, dass die vorstehenden Erklärungen richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass falsche Angaben als Falschbeurkundung oder Betrug verfolgt und bestraft werden können. Die erforderlichen Unterlagen und Belege füge ich bei. Ort, Datum Unterschrift				