



BAD NAUHEIM
Die Gesundheitsstadt

Fragebogen zur Ergänzung des Stundungsantrages

Name	
Vorname	
Geb. Datum	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	
Familienstand	

Anzahl der Familienangehörigen, die vom Antragsteller zu unterhalten sind:

____ Personen hiervon: ____ Kinder Alter: _____

Der Magistrat der Stadt Bad Nauheim hat an mich / uns folgende Forderung / en :

Kassenkonto	Bezeichnung der Abgabe	Betragshöhe €	Fälligkeit

Zur Ergänzung meines Antrages mache ich folgende Angaben:

Hiermit wird versichert, dass der geforderte Beitrag nicht durch ein Kreditinstitut finanziert werden kann. Bitte die negative Kreditbescheinigung beifügen!

Bei welchen Kreditinstituten und wann haben Sie einen Kredit zur Bezahlung der Steuerrückstände beantragt?

Warum wurden die Kreditanträge abgelehnt?

Vermögensverhältnisse:

Ist Grundvermögen (Grundstück, Wohnungseigentum) vorhanden Ja Nein

Wert, kurze Bezeichnung der Lage, Größe, Jahr der Bezugsfertigkeit, Grundbuchstelle:

Sind Bankguthaben vorhanden? Ja Nein

Höhe, Bezeichnung der Bank oder des sonstigen Kreditinstituts und der Kontonummer:

Sind Bausparguthaben vorhanden? Ja Nein

Höhe, Bezeichnung der Bausparkasse und der Kontonummer.
Bitten angeben, ob Auszahlung des Guthabens möglich ist:

Sind Wertpapiere vorhanden? Ja Nein

Wert, Bezeichnung der Wertpapiere, Depotbank:

Sind Lebensversicherungen vorhanden? Ja Nein

Wert, Versicherungsgesellschaft, Versicherungsnummer, Datum des Vertragsabschlusses:

Sind Betriebsvermögen / Gesellschaftsanteile vorhanden? Ja Nein

Bezeichnung des Unternehmens:

Sind sonstige Vermögenswerte vorhanden? Ja Nein

Bezeichnung des Gegenstandes (z. B. Kraftfahrzeuge, Schmuck, Kunstgegenstände):

Einkünfte

Aus nichtselbstständiger Arbeit (mtl. netto) Ja Nein

Höhe, Name / Anschrift des Arbeitgebers:

Aus Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb
oder selbstständiger Arbeit Ja Nein Ja Nein

Jährlicher Gewinn

Einkünfte aus Kapitalvermögen (z. B. Zinsen, Dividenden jährlich) Ja Nein

Kapitalvermögen, Höhe

Einkünfte aus Vermietung / Verpachtung Ja Nein

_____ €
a)

_____ €
b)

_____ €
c)

Sonstige Einkünfte (z. B. Wohngeld, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Leistungen nach dem Unterhaltsgesetz, dem Beamtenversorgungsgesetz, dem Wehrgesetz und sonstigen sozialen Gesetzen, Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II, Rente, Kindergeld, BAföG, Unterhaltsgeld, Überbrückungsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Schlechtwettergeld, Konkursausfall)

_____ €
a)

_____ €
b)

_____ €
c)

Einkünfte Ehegatte (mtl. /netto)

Name, Anschrift des Arbeitgebers, Höhe

Verbindlichkeiten (monatliche Kosten)

- | | | |
|----|--|---------|
| 1. | Miete (einschließlich Mietnebenkosten) | _____ € |
| 2. | Belastungen aus Schuldendienst (Zinsen, Tilgung) | _____ € |
| 3. | Heizkosten, Strom, Gas, Wasser, Telefon usw. | _____ € |
| 4. | Versicherungen | |
| | a) Lebensversicherungen | _____ € |
| | b) Sonstige | _____ € |

- | | | | |
|-----|---|-------|---|
| 5. | Sparverträge | _____ | € |
| 6. | KFZ – Kosten (Haftpflicht, Steuer usw.) | _____ | € |
| 7. | Unterhaltsleistungen | _____ | € |
| 8. | Kontokorrentkredit | _____ | € |
| 9. | sonstige Ausgaben | _____ | € |
| 10. | laufende Vollstreckungsmaßnahmen | _____ | € |

Die Belege zu meinen Angaben sind jeweils in Kopie beigelegt.

Abweichend hiervon kann dem Antragsteller in Ausnahmefällen gestattet werden, Originalbelege zur Einsichtnahme vorzulegen. Auf Belege, die schwer zu beschaffen sind, kann verzichtet werden, die Angaben glaubhaft gemacht werden.

Zahlungsvorschlag:

- monatlich einmalig

Datum der Ratenzahlung	Betrag €	Datum der Ratenzahlung	Betrag €

Einmalige Zahlung am	Betrag €
-----------------------------	-----------------

Ich habe zur Kenntnis genommen, dass

1. die Finanzierung der Beitragsschuld durch ein Kreditinstitut Vorrang vor einer Stundung hat,
2. für die Dauer einer gewährten Stundung Zinsen erhoben werden gemäß § 238 AO in Höhe von 0,5% für jeden vollen Monat bzw. gemäß § 30 GemHVO - Doppik.
3. Zinsen von weniger als 10,00 € nicht festgesetzt werden
4. unvollständige widersprüchliche oder unrichtige Angaben zur Folge haben, dass der Antrag abgelehnt wird!

Ihre Angaben werden von uns erhoben, um nach Maßgabe von § 4 Abs. 1 Nr. 5 Kommunales Abgabengesetz (KAG) i. V. m. § 222 Abgabenordnung (AO) bzw. § 30 GemHVO-Doppik über Ihren Stundungsantrag entscheiden zu können.

Nach diesen Rechtsvorschriften kann Ihnen eine Stundung nur gewährt werden, wenn die Einziehung der fälligen Forderung in nur einer Summe zum Zahlungstermin für Sie eine erhebliche Härte bedeuten würde und der Anspruch nicht gefährdet erscheint. Ob dies der Fall ist, lässt sich nur an Hand der nach diesem Erhebungsvordruck vorgesehenen Angaben über Ihre wirtschaftlichen Verhältnisse überprüfen.

Ohne diese Angaben müsste Ihr Antrag deshalb in jedem Fall als unbegründet abgelehnt werden.

Ich / Wir versichere/ versichern, dass ich die Angaben in diesem Vordruck über meine Einkommens- und Vermögensverhältnisse vollständig und wahrheitsgemäß gemacht habe.

Datum, Unterschrift des Antragstellers

Datum, Unterschrift des gesetzl. Vertreters