

Stadt Münster  
Amt für Wohnungswesen  
und Quartiersentwicklung  
Bahnhofstr. 8-10, 48143 Münster  
**eMail:** info-wbs@stadt-muenster.de

**Telefonische Erreichbarkeit:** **0251 492-6485**  
Montag bis Mittwoch: 09 - 12 u. 14 - 16 Uhr  
Donnerstag: 09 - 12 u. 15 - 18 Uhr  
Freitag: 09 - 12 Uhr  
**Termine nur nach telefonischer Vereinbarung**

## Antrag auf einen Wohnberechtigungsschein (WBS)

Bitte füllen Sie den Antrag vollständig aus. Die zur Bearbeitung notwendigen Unterlagen entnehmen Sie bitte dem **Informationsblatt**.

**Die Erteilung des Wohnberechtigungsscheins ist gebührenpflichtig (maximal bis 20 Euro).**

### 1. Antragssteller/ Antragsstellerin

Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:		Telefon: E-Mail :	
Anschrift: ( <b>Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort</b> )			
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet seit: _____ <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden			
Staatsangehörigkeit:		Aufenthaltserlaubnis bis:	
Schwerbehinderung liegt vor mit ____%		Schwerbehindertenausweis gültig bis:	
Merkmal im Schwerbehindertenausweis: <input type="checkbox"/> G <input type="checkbox"/> aG <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> BI		Pflegebedürftigkeit liegt vor: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein Pflegegrad:	

### 2. Einkünfte des Antragstellers seit dem 01.01.2023 (Nachweise bitte beifügen)

Welche Nachweise Sie benötigen, steht auf dem <b>Informationsblatt</b> .	
<input type="checkbox"/> Erwerbseinkommen:	
<input type="checkbox"/> Rente(n)/Pension:	
<input type="checkbox"/> Grundsicherung/ Bürgergeld:	
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I:	
<input type="checkbox"/> Unterhalt:	
<input type="checkbox"/> Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit:	
<input type="checkbox"/> Sonstige Einkünfte:	
<input type="checkbox"/> Mein Einkommen wird sich zukünftig verändern, weil:	

### 3. Angehörige

Werden Sie die Wohnung zusammen mit weiteren Personen beziehen?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Bitte füllen Sie das Beiblatt für haushaltsangehörige Personen aus (gelb))	
Die <b>Einkommensnachweise</b> aller Personen mit Einkommen sind beizufügen.	

#### 4. Ich gehöre bzw. ein Haushaltsangehöriger gehört zu folgendem Personenkreis

<input type="checkbox"/> Kinderreich ( 3 und mehr Kinder)	<input type="checkbox"/> Haushalt mit Kindern	<input type="checkbox"/> Alleinerziehend
<input type="checkbox"/> Älterer Mensch (ab 60 Jahre)	<input type="checkbox"/> Wohnungslos	<input type="checkbox"/> Bezieher von ALG II
<input type="checkbox"/> Bezieher von Grundsicherung/ Hilfe zum Lebensunterhalt		<input type="checkbox"/> Studierende
<input type="checkbox"/> Ich bin von der AMS/ Sozialamt zur Senkung der Wohnungskosten aufgefordert worden <b>(Aufforderungsschreiben mitbringen)</b>		
Dauerhaft auf einen Rollstuhl angewiesen <input type="checkbox"/> innerhalb der Wohnung <input type="checkbox"/> außerhalb der Wohnung <b>(Ärztliche Bescheinigung beifügen)</b>		<input type="checkbox"/> Schwanger <b>(Mutterpass mitbringen)</b>
<input type="checkbox"/> Junges Ehepaar/Lebenspartnerschaft (nicht länger als 5 Jahre verheiratet/ beide nicht älter als 40 Jahre) <b>(Urkunde beifügen)</b>		<input type="checkbox"/> wohnt derzeit nicht in Münster

#### 5. Gründe für den Wohnungswechsel

<input type="checkbox"/> Wohnung ist zu groß	<input type="checkbox"/> Wohnung ist zu klein	<input type="checkbox"/> Miete/ Nebenkosten sind zu hoch
<input type="checkbox"/> Umzug in andere Stadt	<input type="checkbox"/> Kündigung durch Vermieter/ Räumungsurteil	
<input type="checkbox"/> keine gemeinsame Whg	<input type="checkbox"/> Trennung v. Partner/ Haushaltsgemeinschaft	
<input type="checkbox"/> schlechte Verkehrsanbindung zum Arbeits-/Studienplatz		<input type="checkbox"/> Sonstige Gründe:
<input type="checkbox"/> Wohnung nicht barrierefrei/ alters-/ rollstuhlgerecht		
<input type="checkbox"/> Gründe im Quartier/ Wohnumfeld (Soziales, Nahversorgung...)		

#### 6. Angaben zur jetzigen Wohnung

<input type="checkbox"/> freifinanziert	<input type="checkbox"/> öffentlich gefördert (mit WBS)	<input type="checkbox"/> Flüchtlingsunterkunft		
<input type="checkbox"/> im elterlichen Haushalt	<input type="checkbox"/> Einrichtungen stationär / für psych. Erkrankte, Altenheime etc.			
<input type="checkbox"/> ohne eigene Wohnung	<input type="checkbox"/> Obdachlosen-/ Notunterkunft, Frauenhaus			
Größe in qm:	Zahl der Wohnräume ohne Küche:	Warmmiete:	Etage:	Aufzug im Gebäude: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein

#### 7. Hilfe bei der Wohnungssuche

Benötigen Sie Unterstützung bei der Wohnungssuche durch das Amt für Wohnungswesen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <b>(Bitte füllen Sie das Formular für die Wohnungssuche aus (blau))</b>
---

#### 8. Unterschrift

<p><b>Ich versichere</b>, dass die Angaben in dem Antrag zum WBS, dem Formular für Haushaltsangehörige und eventuell den Einkommenserklärungen richtig und vollständig sind. <b>Mir ist bekannt</b>, dass falsche Angaben als Falschbeurkundung und Betrug verfolgt und bestraft werden können. Die Wohnung darf nur als <b>Hauptwohnung/ alleiniger Wohnsitz</b> genutzt werden. Sie muss <b>dauerhaft</b> (für mindestens ein Jahr) durch mich und meine Haushaltsangehörigen bewohnt werden. Arbeitgeber und Finanzämter sind verpflichtet, Auskünfte zum Einkommen zu erteilen, wenn berechnete Zweifel an der Richtigkeit der Angaben bestehen.</p>	<p><b>Interner Vermerk</b></p> <p>Hinweisblatt Datenschutz übersandt/ überreicht am:</p> <p>Handzeichen:</p>
	<p><b>Datum/Unterschrift:</b></p>