



LANDKREIS WITTENBERG

DER LANDRAT

Landkreis Wittenberg
Abteilung Kreiskasse
Breitscheidstr. 3
06886 Lutherstadt Wittenberg

Antrag auf Stundung

Antrag auf Ratenzahlung

Antragsteller/in (Schuldner/in)

Name, Vorname	Telefon
Anschrift (Straße, Postleitzahl, Ort)	
Akten- oder Kassenzeichen oder PK-Nummer	

Geschuldete Abgabe, Gebühr (Abgabeart, Aktenzeichen)	Festsetzung mit Bescheid vom	Fälligkeit am	Betrag
			EUR
			EUR
			EUR
Gesamtbetrag			EUR

Aus unten aufgeführten Gründen ersuche ich für den geschuldeten Betrag um:

<input type="checkbox"/> Stundung bis zum	Datum
-------------------------------------------	-------

<input type="checkbox"/> Ratenzahlung	in Raten jeweils zum eines Monats ab
---------------------------------------	--------------------------------------------------------

Gründe:

Persönliche Angaben und wirtschaftliche Verhältnisse

(gegebenenfalls Beiblatt verwenden bzw. **Belege beifügen!**) **Kopie Einkommensnachweis**

Geburtstag	Familienstand	Anzahl minderjähriger / volljähriger Kinder /
Beruf, Gewerbe	Name und Anschrift des Arbeitgebers	
Unterhaltsberechtigte Angehörige	Anzahl der Personen, Verwandtschaftsverhältnis	
a) im eigenen Haushalt		
b) außerhalb des Haushalts		

Vermögen, Schulden (auch des/der Ehegatten/in)	Art		Wert / Betrag (EUR)	
a) Kapitalbesitz				
b) Haus- und Grundbesitz (Lage/Liegenschaft und Grundbuchblatt)				
c) Lasten und Schulden auf Haus- / Grundbesitz				
d) sonstige Schulden				
e) Heimkosten				
	Antragsteller		Ehegatte/in und Kinder	
Einkünfte (monatlich)	Einkunftsart	EUR	Einkunftsart	EUR
a) aus selbstständiger Arbeit				
b) aus nichtselbstständiger Arbeit				
c) aus Renten, Pensionen o. ä.				
d) aus Unterhaltsbeiträgen, Austrag				
e) aus Mieten und Pachten				
f) sonstige Einkünfte				
Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.				
Datum	Unterschrift (bei Ehegatten als Gesamtschuldner beide Unterschriften)			

Von der Behörde auszufüllen	
Stellungnahme der Kreiskasse	
Weitere Forderungen des Landkreises an den/die Schuldner/in sind der Kreiskasse	
<input type="checkbox"/> nicht bekannt. <input type="checkbox"/> bekannt.	
Einer Ratenzahlung / Stundung wird	
<input type="checkbox"/> nicht widersprochen. <input type="checkbox"/> widersprochen.	
Ort, Datum	Unterschrift der Kassenleiterin / des Kassenleiters