

# Ergänzende Angaben der Personal-/Geschäftsstelle zum Antrag auf Zuweisung einer Staatsbedienstetenwohnung

|                                  |                                       |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| von Antragsteller/in auszufüllen | Frau / Herr .....<br>Name             | .....<br>Vorname                                                      | .....<br>Geburtsdatum                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                  | an die personalführende Dienststelle: |                                                                       | <b>Zu meinem Antrag auf Zuweisung einer Staatsbedienstetenwohnung bitte ich folgende ergänzende Angaben zu machen und umgehend an die umstehende Wohnungsfürsorgestelle weiterzuleiten, da mein Wohnungsantrag dort erst nach Eingang der ergänzenden Angaben bearbeitet werden kann.</b> |
|                                  | - Personal-/Geschäftsstelle -         |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                  | Straße, Hausnummer                    |                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                  | Postleitzahl, Ort                     | .....<br>Datum, Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| von Personal-/Geschäftsstelle auszufüllen                                                                                                                                                                                          | Die Antragstellerin / Der Antragsteller ist an der nebenstehenden Dienststelle/ Einrichtung beschäftigt als: |                                                                                                                  | .....<br>Bezeichnung und Anschrift der Arbeits-/Beschäftigungsdienststelle/Einrichtung                                                                                 | Dienststellen-Nr.<br>.....                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                     | Beamtin/Beamter                                                                                                  | <input type="checkbox"/> auf Lebenszeit                                                                                                                                | *) Nach Ablauf des derzeit befristeten Beschäftigungsverhältnisses<br><input type="checkbox"/> ist nicht<br><input type="checkbox"/> ist nachweislich (siehe Anlage)<br>mit einer längeren Weiterbeschäftigung beim Freistaat Bayern zu rechnen. |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                     | Richter/in                                                                                                       | <input type="checkbox"/> auf Probe<br><input type="checkbox"/> auf Zeit <input type="checkbox"/> befristet beschäftigt vom ..... bis ..... *)                          |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                     | Beamtin/Beamter auf Widerruf                                                                                     | <input type="checkbox"/> im Vorbereitungsdienst<br><input type="checkbox"/> nebenbei / vorübergehend verwendet vom ..... bis ..... *)                                  |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                     | Beamtin/Beamter auf Probe in Ausbildung                                                                          |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                     | Tarifbeschäftigte/                                                                                               | <input type="checkbox"/> ungekündigt                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                     | Tarifbeschäftigter                                                                                               | <input type="checkbox"/> unbefristet beschäftigt seit .....<br><input type="checkbox"/> befristet beschäftigt vom ..... bis ..... *)                                   |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Die Amts-/Dienstbezeichnung lautet:                                                                          |                                                                                                                  | Besoldungs-/ Entgeltgruppe                                                                                                                                             | ununterbrochene Beschäftigung beim Freistaat Bayern                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        | seit: .....                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Die Antragstellerin / Der Antragsteller ist                                                                  |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        | Die Antragstellerin / Der Antragsteller wird versetzt                                                                                                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                     | vollbeschäftigt                                                                                                  |                                                                                                                                                                        | zum.....nach.....                                                                                                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                     | teilzeitbeschäftigt mit wöchentlich ..... Stunden                                                                | <input type="checkbox"/> zur Erfüllung von Familienpflichten, Art. 89 BayBG beziehungsweise § 8 TzBfG, § 11 TV-L<br><input type="checkbox"/> auf Antrag, Art. 88 BayBG |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                     | ohne Bezüge beurlaubt vom .....bis .....                                                                         | <input type="checkbox"/> Altersteilzeit, Art. 91 BayBG                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Die Zahlung der laufenden Bezüge (Gehalt/Vergütung/Lohn) erfolgt von: .....                                  |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                    | Anspruch auf <b>Trennungsgeld</b>                                                                            |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> besteht nicht                                                                                                                                                                                             |                                                                                                              | <input type="checkbox"/> besteht aus folgendem Anlass: .....<br>für den Bewilligungszeitraum vom ..... bis ..... |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Umzugskostenvergütung nach Art. 4 BayUKG ist                                                                                                                                                                                       |                                                                                                              |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> nicht zugesagt                                                                                                                                                                                            |                                                                                                              | <input type="checkbox"/> aus folgendem Anlass zugesagt: .....                                                    |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Es wird bestätigt, dass die Antragstellerin / der Antragsteller <u>aus dienstlichen Gründen</u> ein <b>häusliches Arbeitszimmer</b> benötigt, weil ständig ein erheblicher Teil der Dienstaufgaben zu Hause erledigt werden muss:  |                                                                                                              |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| (Hinweis: Teilnahme am flexiblen Arbeiten/Telearbeit/HomeOffice gilt grundsätzlich als NICHT dienstlich veranlasst).                                                                                                               |                                                                                                              |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/> ja, häusliches Arbeitszimmer wird aus dienstlichen Gründen benötigt                                                                                                                                       |                                                                                                              | <input type="checkbox"/> nein, häusliches Arbeitszimmer wird nicht benötigt                                      |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Es sind keine Umstände bekannt, nach denen die Antragstellerin / der Antragsteller als zahlungsunfähig anzusehen ist oder eventuell nicht in der Lage sein wird, die Miete für die beantragte Staatsbedienstetenwohnung zu tragen. |                                                                                                              |                                                                                                                  |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Aktenzeichen:                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                              | Bearbeiter/in:                                                                                                   | Telefon:                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Stempel und Unterschrift der Personalstelle                                                                                                                                                                                        |                                                                                                              | Ort, Datum                                                                                                       |                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                        |
|----------------------------------------|
| Eingangsstempel Landesamt für Finanzen |
| zum Wohnungsantrag Nr. :<br>.....      |

**An das**  
**Landesamt für Finanzen**  
**Dienststelle München**  
**Wohnungsfürsorgestelle**  
**Postfach 22 00 30**  
**80535 München**