

# Erklärung über die wirtschaftlichen Verhältnisse zum Antrag auf Verlängerung der Förderung einer Bildungsmaßnahme gemäß Soldatenversorgungsgesetz (SVG)

## 1 Angaben zur Person

|                    |                |
|--------------------|----------------|
| Anrede             |                |
| Nachname           | Vorname        |
| Personenkennziffer | Personalnummer |
| Straße, Hausnummer | PLZ, Ort       |

## 2 Monatliche Nettoeinkünfte (in Euro)

|                                          | Antragsteller/Antragstellerin | Ehepartner/-in oder Partner/-in in einer eingetragenen Lebensgemeinschaft |
|------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| nichtselbstständige Arbeit               |                               |                                                                           |
| selbstständige Arbeit                    |                               |                                                                           |
| Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft  |                               |                                                                           |
| Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung |                               |                                                                           |
| Kapitalvermögen/Zinseinkünfte            |                               |                                                                           |
| Unterhaltsleistungen durch Dritte        |                               |                                                                           |
| Renten                                   |                               |                                                                           |
| Leistungen nach BAföG                    |                               |                                                                           |
| Leistungen der Bundesagentur für Arbeit  |                               |                                                                           |
| sonstige Einkünfte                       |                               |                                                                           |

**Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind.**

|       |              |
|-------|--------------|
| Datum | Unterschrift |
|-------|--------------|