

Achtung

Die Steuerformulare helfen Ihnen nicht dabei, Ihre optimale Steuererstattung zu bekommen!

Diese Risiken birgt die Steuererklärung in Papierform:

- Keine Korrektur bei Fehleingabe
- Langsamere Bearbeitung als bei einer elektronischen Steuererklärung
- Die Formulare bieten Ihnen keine Hilfe und geben keine Steuerspartipps!

Verschenken Sie Ihr Geld nicht an das Finanzamt!

Mit einer Steuersoftware sparen Sie Zeit, Geld und Nerven.

- Mit smartsteuer erledigen Sie Ihre Steuererklärung in weniger als einer Stunde
- Schritt-für-Schritt im Interview und garantiert verständlich
- Im Schnitt gibt es 1.069 Euro vom Finanzamt zurück!

Wir schenken Ihnen 20 % Rabatt auf smartsteuer!

Mit der Nutzung von smartsteuer sparen Sie gleich doppelt!





20160319201

1	Name <input style="width:95%;" type="text"/>	Anlage Unterhalt	
2	Vorname <input style="width:95%;" type="text"/>	Für jeden unterstützten Haushalt bitte eine eigene Anlage Unterhalt abgeben.	
3	Steuernummer <input style="width:300px;" type="text"/>	Ifd. Nr. der Anlage	<input style="width:50px;" type="text"/>
Angaben zu Unterhaltsleistungen an bedürftige Personen			
Haushalt, in dem die unterstützte(n) Person(en) lebte(n)			53
4	Anschrift dieses Haushaltes <input style="width:95%;" type="text"/>		
5	Wohnsitzstaat, wenn Ausland <input style="width:95%;" type="text"/>		
Die Eintragungen in den Zeilen 6 bis 10 und 17 bis 26 sind nur in der ersten Anlage Unterhalt je Haushalt erforderlich.			
6	Anzahl der Personen, die in dem Haushalt lt. Zeile 4 lebten	Anzahl	<input style="width:50px;" type="text"/>
Aufwendungen für den Unterhalt			
7	Erster Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25) – Bitte Nachweise einreichen. –	vom	bis
8	Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den ersten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr	Gesamtaufwendungen EUR	
9	Zweiter Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25) – Bitte Nachweise einreichen. –	vom	bis
10	Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den zweiten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr	Gesamtaufwendungen EUR	
Beiträge zu Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherungen, die von der / den unterstützten Person(en) als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir getragen wurden. (Bitte Nachweise einreichen.)			
11	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 32	Auf den ersten Unterstützungszeitraum entfallen EUR	Auf den zweiten Unterstützungszeitraum entfallen EUR
12	in Zeile 11 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
13	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 62	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
14	In Zeile 13 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
15	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 92	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
16	In Zeile 15 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen			EUR
17	Unterhaltszahlungen durch Bank- oder Postüberweisung (Bitte Nachweise einreichen.)	<input style="width:150px;" type="text"/>	
18	Unterhaltszahlungen durch Übergabe von Bargeld (Bitte Abhebungsnachweise der Bank, Nachweise über die Durchführung der Reise und detaillierte Empfängerbestätigung der unterstützten Person einreichen.)	<input style="width:150px;" type="text"/>	
19	Mitgenommene Beträge	Einreisedatum	Übergabedatum
20	<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>
21	Unterhaltszahlungen im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten / Lebenspartner (Die Durchführung der Reise ist nachzuweisen.)	<input style="width:150px;" type="text"/>	
22	<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>
23	<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>
24	<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>
25	<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>
26	Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person	<input style="width:150px;" type="text"/>	

20161123 (V1)

Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

31 Identifikationsnummer lfd. Nr.

32 Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum

33 wenn 2016 verstorben Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

34 Beruf, Familienstand

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:
 34 Von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt. 1 = Ja
2 = Nein

35 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartners

36 Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt. 1 = Ja
2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

37 Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder? 1 = Ja
2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

38 Die unterstützte Person ist mein
 – geschiedener Ehegatte
 – Lebenspartner einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft
 – dauernd getrennt lebender Ehegatte / Lebenspartner
(kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1a Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung). 1 = Ja
2 = Nein

39 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte / Lebenspartner 1 = Ja
2 = Nein

40 Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig. 1 = Ja
2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

41 Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltszahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt.
(Bitte Nachweis der Sozialbehörden, der Agentur für Arbeit oder schriftliche Versicherung der unterstützten Person einreichen.) 1 = Ja
2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

42 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person EUR

43 Zum Unterhalt der bedürftigen Person haben auch beigetragen (Name, Anschrift)

44 vom bis Betrag EUR

Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person

35	Diese Person hatte		Bruttoarbeitslohn		darauf entfallende Werbungskosten (ohne Werbungskosten zu Versorgungsbezügen)		Versorgungsbezüge – im Arbeitslohn enthalten –		Bemessungsgrundlage für den Versorgungsfreibetrag		Werbungskosten zu Versorgungsbezügen	
	vom	bis	EUR		EUR		EUR		EUR		EUR	
45	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
46	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
47	maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbegins Jahr		vom		bis		Renten		steuerepflichtiger Teil der Rente		Werbungskosten zu Renten	
48	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
49	vom		bis		Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer) EUR		vom		bis		Übrige Einkünfte EUR	
50	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
51	vom		bis		Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer) EUR		vom		bis		Sozialleistungen / übrige Bezüge EUR	
52	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
53	vom		bis		Kosten zu allen Bezügen EUR		vom		bis		Öffentliche Ausbildungshilfen EUR	
54	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



20160319202

Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

61 Identifikationsnummer lfd. Nr.

62 Name, Vorname Geburtsdatum wenn 2016 verstorben Sterbedatum

63 Beruf, Familienstand Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

64 **Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**
 Von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt. 1 = Ja
 2 = Nein

65 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartners

66 Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt. 1 = Ja
 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

67 Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder? 1 = Ja
 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

68 Die unterstützte Person ist mein
 – geschiedener Ehegatte
 – Lebenspartner einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft
 – dauernd getrennt lebender Ehegatte / Lebenspartner
(kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1a Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung). 1 = Ja
 2 = Nein

69 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte / Lebenspartner 1 = Ja
 2 = Nein

70 Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig. 1 = Ja
 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

71 Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltszahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt.
(Bitte Nachweis der Sozialbehörden, der Agentur für Arbeit oder schriftliche Versicherung der unterstützten Person einreichen.) 1 = Ja
 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

72 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person EUR

73 Zum Unterhalt der bedürftigen Person haben auch beigetragen (Name, Anschrift)

74 vom bis Betrag EUR

Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person

Diese Person hatte		Bruttoarbeitslohn	darauf entfallende Werbungskosten (ohne Werbungskosten zu Versorgungsbezügen)	Versorgungsbezüge – im Arbeitslohn enthalten –	Bemessungsgrundlage für den Versorgungsfreibetrag	Werbungskosten zu Versorgungsbezügen
vom	bis	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
75	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
76	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbegins	Jahr	vom	bis	Renten	steuerepflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
77	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR	EUR	EUR
78	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)				Übrige Einkünfte
vom	bis	EUR				EUR
79	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
80	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
		Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)				Sozialleistungen / übrige Bezüge
vom	bis	EUR				EUR
81	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
82	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
		Kosten zu allen Bezügen				Öffentliche Ausbildungshilfen
vom	bis	EUR				EUR
83	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
84	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>



Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

91 Identifikationsnummer lfd. Nr.

92 Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum

93 wenn 2016 verstorben Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

94 Beruf, Familienstand 1 = Ja
2 = Nein

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:
 94 Von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt.

95 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartners

96 Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt. 1 = Ja
2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

97 Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder? 1 = Ja
2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

98 Die unterstützte Person ist mein
 – geschiedener Ehegatte
 – Lebenspartner einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft
 – dauernd getrennt lebender Ehegatte / Lebenspartner
(kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1a Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung). 1 = Ja
2 = Nein

99 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte / Lebenspartner 1 = Ja
2 = Nein

100 Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig. 1 = Ja
2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

101 Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltszahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt. 1 = Ja
2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

102 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person EUR , -

103 Zum Unterhalt der bedürftigen Person haben auch beigetragen (Name, Anschrift)

104 vom bis Betrag EUR , -

Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person

Diese Person hatte		Bruttoarbeitslohn		darauf entfallende Werbungskosten (ohne Werbungskosten zu Versorgungsbezügen)		Versorgungsbezüge – im Arbeitslohn enthalten –		Bemessungsgrundlage für den Versorgungs-freibetrag		Werbungskosten zu Versorgungs-bezügen	
vom	bis	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
105	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
106	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns		Jahr		Renten		steuerpflichtiger Teil der Rente		Werbungskosten zu Renten			
vom	bis	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
107	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
108	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)		Übrige Einkünfte							
vom	bis	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
109	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
110	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)		Sozialleistungen / übrige Bezüge							
vom	bis	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
111	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
112	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Kosten zu allen Bezügen		Öffentliche Ausbildungshilfen							
vom	bis	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
113	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
114	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



20160319204