



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"/>	Lfd. Nr. der Anlage <input style="width: 50px;" type="text"/>	
Angaben zu Unterhaltsleistungen an bedürftige Personen			
Angaben zum Haushalt, in dem die unterstützte(n) Person(en) lebte(n)			53
4	Anschrift des 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"/>	
Angaben zu Aufwendungen für den Unterhalt			
7	Erster Unterstützungszeitraum, für den die Unterhaltsleistung erfolgte und Höhe der Aufwendungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25) - Bitte Nachweise beifügen. -	vom <input style="width: 100px;" type="text"/>	bis <input style="width: 100px;" type="text"/>
			Gesamtaufwendungen EUR <input style="width: 100px;" type="text"/> , -
8	Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den ersten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr	<input style="width: 200px;" type="text"/>	
9	Zweiter Unterstützungszeitraum, für den die Unterhaltsleistung erfolgte und Höhe der Aufwendungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25) - Bitte Nachweise beifügen. -	vom <input style="width: 100px;" type="text"/>	bis <input style="width: 100px;" type="text"/>
			Gesamtaufwendungen EUR <input style="width: 100px;" type="text"/> , -
10	Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den zweiten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr	<input style="width: 200px;" type="text"/>	
Beiträge zur Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherung der unterstützten Person(en), die nicht bereits als Vorsorgeaufwendungen bei der unterstützenden Person abziehbar sind. (Bitte Nachweise beifügen.)			
		Auf den ersten Unterstützungszeitraum entfallen EUR	Auf den zweiten Unterstützungszeitraum entfallen EUR
11	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 32	<input style="width: 100px;" type="text"/> , -	<input style="width: 100px;" type="text"/> , -
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			
17	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen erfolgten durch Bank- oder Postüberweisung. (Bitte Nachweise beifügen.)		EUR <input style="width: 100px;" type="text"/> , -
18	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen erfolgten durch Übergabe von Bargeld. (Bitte Abhebungsnachweise der Bank, Nachweise über die Durchführung der Reise und detaillierte Empfängerbestätigung der unterstützten Person beifügen.)		
		Einreisedatum	Übergabedatum
19	Mitgenommene Beträge	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
20		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
21	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen erfolgten im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten. (Die Durchführung der Reise ist nachzuweisen.)		
22		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
23		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
24		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
25		<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
26	Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person		<input style="width: 100px;" type="text"/> , -

Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

Identifikationsnummer der unterstützten Person

31 lfd. Nr. Identifikationsnummer der unterstützten Person

32 Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum

33 Beruf, Familienstand wenn 2010 verstorben Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:

Von der Heimatbehörde und der unterhaltenen Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt. 1=Ja 2=Nein

34 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

		1=Ja 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	vom	bis
36	Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt.	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
37	Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder?	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
38	Die unterstützte Person ist mein geschiedener / dauernd getrennt lebender Ehegatte (kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung).	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
39	Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
40	Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
41	Die unterstützte Person ist nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
42	Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltzahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt. (Bitte Nachweis der Sozialbehörden, der Agentur für Arbeit oder schriftliche Versicherung der unterstützten Person beifügen.)	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

43 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person EUR

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

45 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
46	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
47	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbeginns	Jahr	Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten	
vom	bis	EUR	EUR	EUR	
48	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
49	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Einkünfte aus Kapitalvermögen	Übrige Einkünfte				
vom	bis	EUR	EUR		
50	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
51	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Sozialleistungen / übrige Bezüge	Kosten zu allen Bezügen				
vom	bis	EUR	EUR		
52	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
53	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Öffentliche Ausbildungshilfen					
vom	bis	EUR			
54	<input type="text"/>	<input type="text"/>			



Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

Identifikationsnummer der unterstützten Person

61 lfd. Nr.

Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum

62 wenn 2010 verstorben

Beruf, Familienstand Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

63

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:

Von der Heimatbehörde und der unterhaltenen Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt. 1=Ja 2=Nein

64 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

65 Name, Vorname

			vom	bis
66 Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
67 Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder?	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja	<input type="text"/>	<input type="text"/>
68 Die unterstützte Person ist mein geschiedener / dauernd getrennt lebender Ehegatte (kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung).	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein			
69 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein			
70 Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
71 Die unterstützte Person ist nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
72 Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltzahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt. (Bitte Nachweis der Sozialbehörden, der Agentur für Arbeit oder schriftliche Versicherung der unterstützten Person beifügen.)	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

73 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person EUR

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

75 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
76 <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
77 <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbeginns Jahr	Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten		
vom bis	EUR	EUR	EUR		
78 <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
79 <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
vom bis	Einkünfte aus Kapitalvermögen	Übrige Einkünfte			
EUR	EUR	EUR			
80 <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
81 <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
vom bis	Sozialleistungen / übrige Bezüge	Kosten zu allen Bezügen			
EUR	EUR	EUR			
82 <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
83 <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
vom bis	Öffentliche Ausbildungshilfen				
EUR	EUR				
84 <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>				

Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

Identifikationsnummer der unterstützten Person

91 lfd. Nr.

Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum

92 wenn 2010 verstorben

Beruf, Familienstand Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

93

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:

Von der Heimatbehörde und der unterhaltenen Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt. 1=Ja 2=Nein

94 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

			vom	bis
96	Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>
97	Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder?	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja	<input type="text"/>
98	Die unterstützte Person ist mein geschiedener / dauernd getrennt lebender Ehegatte (kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung).	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein		
99	Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein		
100	Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>
101	Die unterstützte Person ist nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>
102	Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltzahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt. (Bitte Nachweis der Sozialbehörden, der Agentur für Arbeit oder schriftliche Versicherung der unterstützten Person beifügen.)	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>

103 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person EUR

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

vom	bis	Betrag
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 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 <input type="text"/> bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>
106 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
107 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbeginns	Renten		steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten	
Jahr <input type="text"/>	vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	
108 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
109 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Einkünfte aus Kapitalvermögen		Übrige Einkünfte			
vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>		
110 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
111 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Sozialleistungen / übrige Bezüge		Kosten zu allen Bezügen			
vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>		
112 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
113 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Öffentliche Ausbildungshilfen					
vom <input type="text"/> bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>				
114 <input type="text"/>	<input type="text"/>				



201000319204