



1	Name <input style="width:95%;" type="text"/>	<b>Anlage Unterhalt</b>	
2	Vorname <input style="width:95%;" type="text"/>	<b>Für jeden unterstützten Haushalt bitte eine eigene Anlage Unterhalt abgeben.</b>	
3	Steuernummer <input style="width:300px;" type="text"/>	Ifd. Nr. der Anlage	<input style="width:50px;" type="text"/>
<b>Angaben zu Unterhaltsleistungen an bedürftige Personen</b>			
<b>Haushalt, in dem die unterstützte(n) Person(en) lebte(n)</b>			<b>53</b>
4	Anschrift dieses Haushaltes <input style="width:95%;" type="text"/>		
5	Wohnsitzstaat, wenn Ausland <input style="width:95%;" type="text"/>		
<b>Die Eintragungen in den Zeilen 6 bis 10 und 17 bis 26 sind nur in der ersten Anlage Unterhalt je Haushalt erforderlich.</b>			
6	Anzahl der Personen, die in dem Haushalt lt. Zeile 4 lebten	Anzahl	<input style="width:50px;" type="text"/>
<b>Aufwendungen für den Unterhalt</b>			
7	Erster Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25) - Bitte Nachweise beifügen. -	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 beifügen. -	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 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:80px;" type="text"/>	<input style="width:80px;" type="text"/>
12	in Zeile 11 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	<input style="width:80px;" type="text"/>	<input style="width:80px;" type="text"/>
13	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 62	<input style="width:80px;" type="text"/>	<input style="width:80px;" type="text"/>
14	In Zeile 13 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	<input style="width:80px;" type="text"/>	<input style="width:80px;" type="text"/>
15	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 92	<input style="width:80px;" type="text"/>	<input style="width:80px;" type="text"/>
16	In Zeile 15 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	<input style="width:80px;" type="text"/>	<input style="width:80px;" type="text"/>
<b>Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen</b>			EUR
17	Unterhaltszahlungen durch Bank- oder Postüberweisung (Bitte Nachweise beifügen.)	<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 beifügen.)		
19	Mitgenommene Beträge	Einreisedatum	Übergabedatum
20		<input style="width:150px;" type="text"/>	<input style="width:150px;" type="text"/>
21	Unterhaltszahlungen im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten (Die Durchführung der Reise ist nachzuweisen.)		
22		<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"/>
24		<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"/>
26	Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person	<input style="width:150px;" type="text"/>	

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

Identifikationsnummer der unterstützten Person

31 lfd. Nr.

Name, Vorname  Geburtsdatum  Sterbedatum

32   wenn 2012 verstorben

Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

33

**Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**

Von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt.

1 = Ja  
 2 = Nein

34 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

			vom	bis
36	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"/>
37	Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder?	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<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"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein		
39	Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein		
40	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"/>
41	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"/>
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"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<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	EUR
46	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>
maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbegins	Jahr	vom	bis	Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
48	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR	EUR	EUR
49	<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	
50	<input type="text"/>	EUR	vom	bis	EUR	EUR
51	<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	
52	<input type="text"/>	EUR	vom	bis	EUR	EUR
53	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Kosten zu allen Bezügen			Öffentliche Ausbildungshilfen	
54	<input type="text"/>	EUR	vom	bis	EUR	EUR
55	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

Identifikationsnummer der unterstützten Person

61 lfd. Nr.

Name, Vorname  Geburtsdatum  Sterbedatum

62   wenn 2012 verstorben

Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

63

**Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**

64 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

66 Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt.	<input type="checkbox"/>	1 = Ja 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>
67 Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder?	<input type="checkbox"/>	1 = Ja 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<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 2 = Nein			
69 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.	<input type="checkbox"/>	1 = Ja 2 = Nein			
70 Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/>	1 = Ja 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 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 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 <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Betrag <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>
-----------------------------	--------------------------	-----------------------------	--------------------------

**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"/>
maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns Jahr			Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten	
vom	bis	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR
78 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)			Übrige Einkünfte	
vom	bis	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"/>	
		Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)			Sozialleistungen / übrige Bezüge	
vom	bis	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"/>	
		Kosten zu allen Bezügen			Öffentliche Ausbildungshilfen	
vom	bis	EUR			EUR	
84 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
85 <input type="text"/>	<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 2012 verstorben

Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

93

**Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**

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

Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

96	Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt.	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	vom <input type="text"/>	bis <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 (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>
103	Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person			EUR <input type="text"/>	-
104	Zum Unterhalt der bedürftigen Person haben auch beigetragen (Name, Anschrift)				
105	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Betrag	EUR <input type="text"/>	-

**Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person**

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

