



1 Name

2 Vorname

Anlage Unterhalt
 Für jeden unterstützten Haushalt
 bitte eine eigene
 Anlage Unterhalt abgeben.

3 Steuernummer Lfd. Nr. der Anlage

Angaben zu Unterhaltsleistungen an bedürftige Personen

Angaben zum Haushalt, in dem die unterstützte(n) Person(en) lebt(e) 53

4 Anschrift des Haushaltes / Ort

5 Wohnsitzstaat, wenn Ausland

6 Anzahl der Person(en), die in dem Haushalt lt. Zeile 4 lebte(n) Anzahl

7 1. Zeitraum und Höhe der Zahlungen, für den die Unterhaltsleistung erfolgte (Bitte Nachweise beifügen)

vom	bis	Gesamtaufwendungen EUR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , -

8 Zeitpunkt der ersten Zahlung für den 1. Zeitraum im Kalenderjahr

9 2. Zeitraum und Höhe der Zahlungen, für den die Unterhaltsleistung erfolgte (Bitte Nachweise beifügen)

vom	bis	Gesamtaufwendungen EUR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , -

10 Zeitpunkt der ersten Zahlung für den 2. Zeitraum im Kalenderjahr

Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen

11 Unterhaltszahlungen erfolgten durch Bank- oder Postüberweisung. Bitte Nachweise beifügen.

12 Unterhaltszahlungen erfolgten im Rahmen von Familienheimfahrten (z. B. durch Mitnahme von Bargeld). Bitte Abhebungsnachweise der Bank und detaillierte Empfängerbestätigung der unterstützten Person beifügen.

13 Bei Familienheimfahrten mitgenommene Beträge

Einreisedatum	Übergabedatum	EUR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , -

14 , -

15 , -

16 , -

17 Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person , -

Steuernummer

Allgemeine Angaben zur 1. unterstützten Person

31 Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum wenn 2006 verstorben

32 Beruf, Familienstand Verwandtschaftsverhältnis zur stpfl. Person

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:

33 Amtliche Bescheinigung der Heimatbehörde über die Bedürftigkeit ist beigefügt. 1=Ja 2=Nein

34 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

35	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"/>
36	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"/>
37	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			
38	Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein			
39	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"/>
40	Die unterstützte Person ist nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein		<input type="text"/>	<input type="text"/>
41	Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden 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 beifügen.)	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
42	Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person			EUR <input type="text"/>	-
43	Zum Unterhalt der bedürftigen Person haben auch beigetragen (Name, Anschrift)				
44	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Betrag	EUR <input type="text"/>	-

Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person

45	Diese Person hatte		Bruttoarbeitslohn	darauf entfallende Werbungskosten ohne Werbungskosten zu Versorgungsbezügen	Versorgungsbezüge - im Arbeitslohn enthalten -	Bemessungsgrundlage für den Versorgungsfreibetrag	Werbungskosten zu Versorgungsbezügen	
46	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"/>	
47	maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbeginns	Gesetzliche Sozialversicherungsbeiträge (Arbeitnehmeranteil)	Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten			
48	Jahr <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	
49	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Einnahmen aus Kapitalvermögen	darauf entfallende Werbungskosten	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Übrige Einkünfte	
50	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	
51	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Sozialleistungen / übrige Bezüge			vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Kosten zu allen Bezügen
52	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>
53	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Öffentliche Ausbildungshilfen			vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	besondere Ausbildungskosten
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>



200600319202

Steuernummer

Allgemeine Angaben zur 2. unterstützten Person

Name, Vorname	Geburtsdatum	Sterbedatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Beruf, Familienstand	Verwandtschaftsverhältnis zur stpfl. Person
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:

Amtliche Bescheinigung der Heimatbehörde über die Bedürftigkeit ist beigefügt. 1=Ja 2=Nein

Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten	<input type="text"/>
---	----------------------

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"/>
--	---	----------------------------------	--------------------------	--------------------------

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"/>
--	---	----------	----------------------	----------------------

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			
--	---	--	--	--

Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein			
--	---	--	--	--

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"/>
--	---	----------------------------------	----------------------	----------------------

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"/>
--	---	----------------------------------	----------------------	----------------------

Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden 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 beifügen.)	<input type="checkbox"/> 1=Ja <input type="checkbox"/> 2=Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
---	---	----------------------------------	----------------------	----------------------

Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person	<input type="text"/>	EUR
---	----------------------	-----

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

vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Betrag <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"/>

<input type="text"/>						
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbeginns	Gesetzliche Sozialversicherungsbeiträge (Arbeitnehmeranteil)	Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
Jahr <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Einnahmen aus Kapitalvermögen		darauf entfallende Werbungskosten	Übrige Einkünfte	
vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	vom <input type="text"/>	bis <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"/>	EUR <input type="text"/>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Öffentliche Ausbildungshilfen		besondere Ausbildungskosten	
vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Steuernummer

Allgemeine Angaben zur 3. unterstützten Person

Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum

Beruf, Familienstand Verwandtschaftsverhältnis zur stpfl. Person

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:

Amtliche Bescheinigung der Heimatbehörde über die Bedürftigkeit ist beigefügt. 1=Ja 2=Nein

Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt. Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder? Falls ja

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

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

Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig. Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

Die unterstützte Person ist nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig. Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden 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 beifügen.) Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person EUR

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

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

maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbeginns Jahr Gesetzliche Sozialversicherungsbeiträge (Arbeitnehmeranteil) Renten steuerpflichtiger Teil der Rente Werbungskosten zu Renten

Einnahmen aus Kapitalvermögen darauf entfallende Werbungskosten Übrige Einkünfte

Sozialleistungen / übrige Bezüge Kosten zu allen Bezügen

Öffentliche Ausbildungshilfen besondere Ausbildungskosten



20060319204