



1	Name <input style="width:95%;" type="text"/>	<b>Anlage Unterhalt</b> Für jeden unterstützten Haushalt bitte eine eigene Anlage Unterhalt abgeben.
2	Vorname <input style="width:95%;" type="text"/>	
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

Anschrift des Haushaltes / Ort

Wohnsitzstaat, wenn Ausland

**Die Eintragungen in den Zeilen 6 bis 20 sind nur in der ersten Anlage Unterhalt je Haushalt erforderlich.**

Anzahl der Person(en), die in dem Haushalt lt. Zeile 4 lebte(n)	Anzahl <input style="width:50px;" type="text"/>
---	---

**Angaben zu Aufwendungen für den Unterhalt**

Erster Zeitraum und Höhe der Zahlungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 19), für den die Unterhaltsleistung erfolgte (Bitte Nachweise beifügen.)	vom	bis	Gesamtaufwendungen EUR
	<input style="width:80px;" type="text"/>	<input style="width:80px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/> , -

Zeitpunkt der ersten Zahlung für den ersten Zeitraum im Kalenderjahr	<input style="width:100%;" type="text"/>
--	--

Zweiter Zeitraum und Höhe der Zahlungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 19), für den die Unterhaltsleistung erfolgte (Bitte Nachweise beifügen.)	vom	bis	Gesamtaufwendungen EUR
	<input style="width:80px;" type="text"/>	<input style="width:80px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/> , -

Zeitpunkt der ersten Zahlung für den zweiten Zeitraum im Kalenderjahr	<input style="width:100%;" type="text"/>
---	--

**Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen**

11	Unterhaltszahlungen erfolgten durch Bank- oder Postüberweisung. (Bitte Nachweise beifügen.)	EUR <input style="width:100px;" type="text"/> , -
----	---	---

12	Unterhaltszahlungen erfolgten durch Übergabe von Bargeld. (Bitte Abhebungsnachweise der Bank und detaillierte Empfängerbestätigung der unterstützten Person beifügen.)	
----	--	--

	Einreisedatum	Übergabedatum	EUR
13	Mitgenommene Beträge	<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/> , -

14		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/> , -
----	--	--	---

15	Unterhaltszahlungen erfolgten im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten. (Die Durchführung der Reise ist nachzuweisen.)	
----	---	--

16		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/> , -
----	--	--	---

17		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/> , -
----	--	--	---

18		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/> , -
----	--	--	---

19		<input style="width:100%;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/> , -
----	--	--	---

20	Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person	<input style="width:100px;" type="text"/> , -
----	---	---

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

31 lfd. Nr.

Name, Vorname  Geburtsdatum  Sterbedatum

32  wenn 2007 verstorben

Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

33

**Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**

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

34 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

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 vom  bis

38 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

39 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.  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 nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig.  1 = Ja  2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

42 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.)  1 = Ja  2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

43 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR

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

44  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
<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbeginns	Sozialversicherungs- / Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge	Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
Jahr	EUR	EUR	EUR	EUR
<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"/>

		Einnahmen aus Kapitalvermögen	darauf entfallende Werbungskosten	Übrige Einkünfte	
vom	bis	EUR	EUR	vom	bis
<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"/>

		Sozialleistungen / übrige Bezüge	Kosten zu allen Bezügen	
vom	bis	EUR	vom	bis
<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"/>

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



**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

61 lfd. Nr.

62 Name, Vorname  Geburtsdatum  Sterbedatum

62 wenn 2007 verstorben

63 Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

64 **Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**  
 Von der Heimatbehörde 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.  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 vom  bis

68 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

69 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.  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 nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig.  1 = Ja  
 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

72 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.)  1 = Ja  
 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

73 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR

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

**Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person**

76 Diese Person hatte vom  bis  Bruttoarbeitslohn EUR  darauf entfallende Werbungskosten ohne Werbungskosten zu Versorgungsbezügen EUR  Versorgungsbezüge - im Arbeitslohn enthalten - EUR  Bemessungsgrundlage für den Versorgungsfreibetrag EUR  Werbungskosten zu Versorgungsbezügen EUR

77

78 maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbeginns Jahr  Sozialversicherungs- / Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge EUR  Renten EUR  steuerpflichtiger Teil der Rente EUR  Werbungskosten zu Renten EUR

79

80 vom  bis  Einnahmen aus Kapitalvermögen EUR  darauf entfallende Werbungskosten EUR  Übrige Einkünfte EUR

81

82 vom  bis  Sozialleistungen / übrige Bezüge EUR  Kosten zu allen Bezügen EUR

83

84 vom  bis  Öffentliche Ausbildungshilfen EUR

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

91 lfd. Nr.

92 Name, Vorname  Geburtsdatum  Sterbedatum

wenn 2007 verstorben

93 Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

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

95 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

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 vom  bis

98 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

99 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.  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 nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig.  1 = Ja  
 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

102 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.)  1 = Ja  
 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

103 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR

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

104 vom  bis

105 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
<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbegins Jahr	Sozialversicherungs- / Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge EUR	vom	bis	Renten EUR	steuerpflichtiger Teil der Rente EUR	Werbungskosten zu Renten EUR
<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
vom	bis	Einnahmen aus Kapitalvermögen EUR	darauf entfallende Werbungskosten EUR	vom	bis	Übrige Einkünfte EUR
<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
vom	bis	Sozialleistungen / übrige Bezüge EUR		vom	bis	Kosten zu allen Bezügen EUR
<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"/>
vom	bis	Öffentliche Ausbildungshilfen EUR				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				

