

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 1.079 € vom Finanzamt zurück!

Wir schenken Ihnen 20 % Rabatt auf smartsteuer!

Mit der Nutzung von smartsteuer sparen Sie gleich doppelt!



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!





| | | |
|---|--------------|--|
| 1 | Name | |
| 2 | Vorname | |
| 3 | Steuernummer | |

Anlage Außergewöhnliche Belastungen

Diese Anlage ist bei Zusammenveranlagung
von Ehegatten / Lebenspartnern gemeinsam
auszufüllen.

Außergewöhnliche Belastungen / Pauschbeträge

53

Behinderten-Pauschbetrag

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

| | Ausweis / (Renten-) Bescheid / Bescheinigung gültig von | bis | unbefristet gültig | Grad der Behinderung | | | | |
|---|--|-----|--------------------|----------------------|--------|--------|-----|--|
| 4 | stpfl. Person / Ehemann / Person A | 100 | M M J J | 101 M M J J | 102 | 1 = Ja | 105 | |
| 5 | Ich bin – erheblich gehbehindert (Merkzeichen „G“) / außergewöhnlich gehbehindert (Merkzeichen „aG“) | | 104 | | 1 = Ja | | | |
| 6 | – blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“ / „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5) | | 103 | | 1 = Ja | | | |
| 7 | Ehefrau / Person B | 150 | M M J J | 151 M M J J | 152 | 1 = Ja | 155 | |
| 8 | Ich bin – erheblich gehbehindert (Merkzeichen „G“) / außergewöhnlich gehbehindert (Merkzeichen „aG“) | | 154 | | 1 = Ja | | | |
| 9 | – blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“ / „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5) | | 153 | | 1 = Ja | | | |

Hinterbliebenen-Pauschbetrag

| | stpfl. Person / Ehemann / Person A | Ehefrau / Person B | | | |
|----|--|--------------------|--------|-----|--------|
| 10 | Ich beantrage den Hinterbliebenen-Pauschbetrag | 380 | 1 = Ja | 381 | 1 = Ja |

Pflege-Pauschbetrag

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

| | | | |
|----|--|-----|---|
| 11 | Die unentgeltliche persönliche Pflege einer pflegebedürftigen Person in ihrer oder in meiner Wohnung erfolgte durch | 200 | 1 = stpfl. Person / Ehemann / Person A 2 = Ehefrau / Person B 3 = beide Ehegatten / Lebenspartner |
| 12 | Anzahl der weiteren an der Pflege beteiligten Personen | 201 | |
| 13 | Name, Anschrift und Verwandtschaftsverhältnis der pflegebedürftigen Person | | |
| 14 | | | |

| | | | |
|----|--|-----|--|
| 15 | Identifikationsnummer der pflegebedürftigen Person | 202 | |
| 16 | Für die pflegebedürftige Person wurde folgender Pflegegrad / folgendes Merkzeichen festgestellt: | 203 | 2 = Pflegegrad 2 3 = Pflegegrad 3 4 = Pflegegrad 4 oder 5 und / oder Merkzeichen „H“ |

Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

Ich beantrage die Berücksichtigung der behinderungsbedingten Fahrtkostenpauschale, da ich die nachfolgenden Voraussetzungen erfülle:

| | stpfl. Person / Ehemann / Person A | Ehefrau / Person B | | | |
|----|--|--------------------|--------|-----|--------|
| 17 | Ich habe einen Grad der Behinderung von mindestens 80 oder einen Grad der Behinderung von mindestens 70 und Merkzeichen „G“ | 250 | 1 = Ja | 251 | 1 = Ja |
| 18 | Ich bin außergewöhnlich gehbehindert / blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „aG“ / „Bl“ / „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5) | 252 | 1 = Ja | 253 | 1 = Ja |

