

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!





1 Name

2 Vorname

3 Steuernummer lfd. Nr. der Anlage

Anlage Unterhalt

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

Für jeden unterstützten Haushalt bitte eine eigene Anlage Unterhalt abgeben.

Angaben zu Unterhaltsleistungen an bedürftige Personen

Haushalt, in dem die unterstützte(n) Person(en) lebte(n)

4 Anschrift dieses Haushaltes

5 Wohnsitzstaat, wenn Ausland

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

Anzahl

6 Anzahl der Personen, die in dem Haushalt laut Zeile 4 lebten

Aufwendungen für den Unterhalt

1. Unterhaltszeitraum

7 Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde vom bis

8 Zeitraum, in dem die Zahlungen für den Unterhalt geleistet wurden (Tag der ersten Zahlung bis Tag der letzten Zahlung)

9 Höhe der Unterhaltszahlung (einschließlich Beiträge zu Basis-Kranken- und Pflegeversicherungen laut den Zeilen 43 und / oder 74, die von der unterstützten Person als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir getragen wurden, und einschließlich Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen laut den Zeilen 13 bis 19) EUR

2. Unterhaltszeitraum

10 Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde vom bis

11 Zeitraum, in dem die Zahlungen für den Unterhalt geleistet wurden (Tag der ersten Zahlung bis Tag der letzten Zahlung)

12 Höhe der Unterhaltszahlung (einschließlich Beiträge zu Basis-Kranken- und Pflegeversicherungen laut den Zeilen 45 und / oder 76, die von der unterstützten Person als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir getragen wurden, und einschließlich Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen laut den Zeilen 13 bis 19) EUR

Weitere Angaben zu Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen

Unterhaltszahlungen durch Bank- oder Postüberweisung (in den Zeilen 9 und / oder 12 enthalten)

13 Betrag EUR

Unterhaltszahlungen durch Übergabe von Bargeld (in den Zeilen 9 und / oder 12 enthalten)

Einreisedatum	Übergabedatum	Mitgenommener Betrag
<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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 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"/> <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"/> EUR <input type="text"/>

Unterhaltszahlungen im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten / Lebenspartner (in den Zeilen 9 und / oder 12 enthalten)

Einreisedatum	Übergabedatum	Mitgenommener Betrag
<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"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 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"/> <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"/> 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"/> <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"/> 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"/> <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"/> EUR <input type="text"/>

Nettomonatslohn der unterstützenden steuerpflichtigen Person

20 Betrag EUR

Angaben zur 1. unterstützten Person

Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

21	Identifikationsnummer T T M M J J J J	Name, Vorname
22	Geburtsdatum T T M M J J J J	Sterbedatum, wenn 2023 verstorben T T M M J J J J
23	Beruf, Familienstand	
24	Verwandschaftsverhältnis zur unterstützten Person	
24	Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartners der unterstützten Person	

Lebensort / Unterhaltsberechtigung

		Falls „Ja“ (wenn nicht ganzjährig)	
		vom	bis
25	Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Hadte jemand für die unterstützte Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Die unterstützte Person ist mein geschiedener Ehegatte, Lebenspartner einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft oder dauernd getrennt lebender Ehegatte / Lebenspartner (kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1a Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte / Lebenspartner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig (bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltszahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Vermögen der unterstützten Person

31	Hadte die unterstützte Person im Unterhaltszeitraum Vermögen?	<input type="checkbox"/>	Falls „Ja“: Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person (z. B. PKW, Bargeld, Grundstücke mit Ausnahme eines angemessenen, selbst bewohnten Hausgrundstücks)	EUR	____,____
----	---	--------------------------	---	-----	-----------

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland

32	Die von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit liegt mir vor.	<input type="checkbox"/>
----	---	--------------------------

Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person

33	Die unterstützte Person hat Einkünfte, Bezüge und / oder öffentliche Ausbildungshilfen im Kalenderjahr erzielt.	<input type="checkbox"/>
----	---	--------------------------

Falls Sie Zeile 33 mit „Ja“ beantwortet haben, füllen Sie bitte die Zeilen 34 bis 42 aus.

Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit

34	vom	bis	Bruttoarbeitslohn (ohne Einnahmen aus Minijobs)	Werbungskosten zum Bruttoarbeitslohn (ohne Werbungskosten zu Versorgungsbezügen)		
35	T T M M	T T M M	EUR _____,____	EUR _____,____		
36	vom	bis	Versorgungsbezüge – im Arbeitslohn enthalten –	Werbungskosten zu Versorgungsbezügen	Bemessungsgrundlage für den Versorgungsfreibetrag	Maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns
36	T T M M	T T M M	EUR _____,____	EUR _____,____	EUR _____,____	J J J J

Sonstige Einkünfte

37	vom	bis	Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
38	T T M M	T T M M	EUR _____,____	EUR _____,____	EUR _____,____

Einkünfte aus Kapitalvermögen

39	vom	bis	Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)	vom	bis	Kapitalerträge (Abgeltungsteuer)
39	T T M M	T T M M	EUR _____,____	T T M M	T T M M	EUR _____,____

Übrige Einkünfte

40	vom	bis	EUR _____,____
----	------------	------------	----------------





Sozialleistungen / übrige Bezüge (z. B. aus Minijobs)

Öffentliche Ausbildungshilfen (z. B. BAföG-Zuschüsse)

Form for Sozialleistungen / übrige Bezüge with fields for 'vom', 'bis', and 'EUR'.

Form for Öffentliche Ausbildungshilfen with fields for 'vom', 'bis', and 'EUR'.

Kosten zu allen Bezügen

Form for Kosten zu allen Bezügen with fields for 'vom', 'bis', and 'EUR'.

Beiträge zu Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherungen

In Zeile 9 enthaltene übernommene Beiträge zu Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherungen für die unterstützte Person, die von ihr als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir getragen wurden

Form for EUR amount of contributions in line 9.

In der vorstehenden Zeile enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

Form for EUR amount of contributions in line 44.

In Zeile 12 enthaltene übernommene Beiträge zu Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherungen für die unterstützte Person, die von ihr als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir getragen wurden

Form for EUR amount of contributions in line 12.

In der vorstehenden Zeile enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

Form for EUR amount of contributions in line 46.

Weitere zum Unterhalt beitragende Personen

Hat mindestens eine weitere Person zum Unterhalt der unterstützten Person beigetragen?

Form for Yes/No response to line 47.

Falls Sie Zeile 47 mit „Ja“ beantwortet haben, füllen Sie bitte die Zeilen 48 bis 51 aus.

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

Form for dates 'vom' and 'bis' in line 49.

Form for EUR amount in line 49.

In Zeile 49 enthaltene Beiträge zur Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherung für die unterstützte Person, die von ihr als Versicherungsnehmer geschuldet und von der / den Person(en) laut Zeile 48 getragen wurden

Form for EUR amount in line 50.

In Zeile 50 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

Form for EUR amount in line 51.

Angaben zur 2. unterstützten Person

Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

Form for Identifikationsnummer in line 52.

Form for Name, Vorname in line 52.

Form for Geburtsdatum in line 53.

Form for Sterbedatum, wenn 2023 verstorben in line 53.

Form for Beruf, Familienstand in line 53.

Verwandschaftsverhältnis zur unterstützenden Person

Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartners der unterstützten Person

Lebensort / Unterhaltsberechtigung

Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt.

Form for Yes/No response to line 56.

Falls „Ja“ (wenn nicht ganzjährig)

Form for 'vom' and 'bis' in line 56.

Hatte jemand für die unterstützte Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder?

Form for Yes/No response to line 57.

Form for 'vom' and 'bis' in line 57.

Die unterstützte Person ist mein geschiedener Ehegatte, Lebenspartner einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft oder dauernd getrennt lebender Ehegatte / Lebenspartner (kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1a Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung).

Form for Yes/No response to line 58.

Form for 'vom' and 'bis' in line 58.

Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte / Lebenspartner.

Form for Yes/No response to line 59.

Form for 'vom' and 'bis' in line 59.

Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindsvater gesetzlich unterhaltsberechtig (bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes).

Form for Yes/No response to line 60.

Form for 'vom' and 'bis' in line 60.

Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltszahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt.

Form for Yes/No response to line 61.

Form for 'vom' and 'bis' in line 61.

Vermögen der unterstützten Person

Hatte die unterstützte Person im Unterhaltszeitraum Vermögen?

Form for Yes/No response to line 62.

Falls „Ja“: Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person (z. B. PKW, Bargeld, Grundstücke mit Ausnahme eines angemessenen, selbst bewohnten Hausgrundstücks)

Form for EUR amount in line 62.

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland

Die von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit liegt mir vor.

Form for Yes/No response to line 63.

Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person

64 Die unterstützte Person hat Einkünfte, Bezüge und / oder öffentliche Ausbildungshilfen im Kalenderjahr erzielt. 1 = Ja 2 = Nein

Falls Sie Zeile 64 mit „Ja“ beantwortet haben, füllen Sie bitte die Zeilen 65 bis 73 aus.

Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit

		vom		bis		Bruttoarbeitslohn (ohne Einnahmen aus Minijobs) EUR				Werbungskosten zum Bruttoarbeitslohn (ohne Werbungskosten zu Versorgungsbezügen) EUR							
65	T	T	M	M	T	T	M	M									
66	T	T	M	M	T	T	M	M									
		vom		bis		Versorgungsbezüge – im Arbeitslohn enthalten – EUR				Werbungskosten zu Versorgungsbezügen EUR				Bemessungsgrundlage für den Versorgungs-freibetrag EUR		Maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbe-ginns	
67	T	T	M	M	T	T	M	M									

Sonstige Einkünfte

		vom		bis		Renten EUR				steuerpflichtiger Teil der Rente EUR				Werbungskosten zu Renten EUR			
68	T	T	M	M	T	T	M	M									
69	T	T	M	M	T	T	M	M									

Einkünfte aus Kapitalvermögen

		vom		bis		Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer) EUR				vom		bis		Kapitalerträge (Abgeltungsteuer) EUR										
70	T	T	M	M	T	T	M	M					T	T	M	M	T	T	M	M				

Übrige Einkünfte

		vom		bis		EUR						
71	T	T	M	M	T	T	M	M				

Sozialleistungen / übrige Bezüge (z. B. aus Minijobs)

		vom		bis		EUR						
72	T	T	M	M	T	T	M	M				

Öffentliche Ausbildungshilfen (z. B. BAföG-Zuschüsse)

		vom		bis		EUR						
	T	T	M	M	T	T	M	M				

Kosten zu allen Bezügen

		vom		bis		EUR						
73	T	T	M	M	T	T	M	M				

Beiträge zu Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherungen

74	In Zeile 9 enthaltene übernommene Beiträge zu Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherungen für die unterstützte Person, die von ihr als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir getragen wurden											EUR			
75	In der vorstehenden Zeile enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt														
76	In Zeile 12 enthaltene übernommene Beiträge zu Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherungen für die unterstützte Person, die von ihr als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir getragen wurden														
77	In der vorstehenden Zeile enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt														

Weitere zum Unterhalt beitragende Personen

78 Hat mindestens eine weitere Person zum Unterhalt der unterstützten Person beigetragen? 1 = Ja 2 = Nein

Falls Sie Zeile 78 mit „Ja“ beantwortet haben, füllen Sie bitte die Zeilen 79 bis 82 aus.

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

		vom		bis		Betrag EUR									
79	T	T	M	M	T	T	M	M							
80	In Zeile 80 enthaltene Beiträge zur Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherung für die unterstützte Person, die von ihr als Versicherungsnehmer geschuldet und von der / den Person(en) laut Zeile 79 getragen wurden														
81	In Zeile 81 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt														
82	In Zeile 81 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt														