

– Bitte stets den **Hauptvordruck** ausfüllen und die **Anleitung** beachten –

Anlage Sonderausgaben / außergewöhnliche Belastungen zum Lohnsteuer-Ermäßigungsantrag

Name

Vorname

Steuernummer

Sonderausgaben

Hinweis: Versicherungsbeiträge (z. B. Beiträge zu Renten-, Kranken-, Pflegeversicherung usw.) können **nicht im Ermäßigungsverfahren** geltend gemacht werden. Diese so genannten Vorsorgeaufwendungen werden beim laufenden Lohnsteuerabzug über die Vorsorgepauschale berücksichtigt.

1. Renten, dauernde Lasten, schuldrechtlicher Versorgungsausgleich (Empfänger, Art und Grund der Schuld)

EUR

, –

2. Unterhaltsleistungen an geschiedenen/dauernd getrennt lebende(n) Ehegatten/Lebenspartner(in) lt. Anlage U

, –

3. Ausgleichsleistungen zur Vermeidung des Versorgungsausgleichs lt. Anlage U

, –

4. Kirchensteuer, soweit diese nicht als Zuschlag zur Kapitalertragsteuer erhoben wird

, –

5. Aufwendungen für die eigene Berufsausbildung (bitte auf gesondertem Blatt erläutern)

, –

6. Spenden und Mitgliedsbeiträge

a) Spenden und Mitgliedsbeiträge zur Förderung steuerbegünstigter Zwecke

, –

b) Spenden in das zu erhaltende Vermögen (Vermögensstock) einer Stiftung

, –

c) Spenden und Mitgliedsbeiträge an politische Parteien

, –

Summe 1. bis 6.

Außergewöhnliche Belastungen

¹ Merkzeichen "Bl", "H" oder Pflegegrad 4 oder 5
² Merkzeichen "G" ³ Merkzeichen "aG"

1. Pauschbetrag für behinderte Menschen und Hinterbliebene (bei Kindern bitte auch Anlage Kinder ausfüllen)

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

Name, Vorname

Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung gültig von bis unbefristet gültig

M M J J M M J J X

Grad der Behinderung

blind / ständig hilflos, schwerstpflegebedürftig ¹

geh- und stehbehindert ²

außergewöhnlich geh- und stehbehindert ³

hinterblieben

Name, Vorname

Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung gültig von bis unbefristet gültig

M M J J M M J J X

Grad der Behinderung

blind / ständig hilflos, schwerstpflegebedürftig ¹

geh- und stehbehindert ²

außergewöhnlich geh- und stehbehindert ³

hinterblieben

Hinweis: Sofern Sie den behinderungsbedingten Fahrtkosten-Pauschbetrag beantragen möchten, füllen Sie bitte Zeile 49 aus.

2. Pflege-Pauschbetrag

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

Hinweis: Ein Pflege-Pauschbetrag kommt in Betracht, wenn Sie oder Ihr(e) Ehegatte / Lebenspartner(in) eine nicht nur vorübergehend hilflose Person **unentgeltlich** in Ihrer Wohnung oder in deren Wohnung persönlich pflegen.

Angaben zur hilflosen Person:

Pflegegrad:

Vorname

Name

PLZ

Wohnort

Straße, Hausnummer

Verwandtschaftsverhältnis

Pflegende Personen:

Antragstellende Person

Ehegatte / Lebenspartner(in)

beide Ehegatten / Lebenspartner(innen)

Anzahl weiterer pflegender Personen

3. Unterhalt für gesetzlich unterhaltsberechtigte und ihnen gleichgestellte Personen

(für jeden unterstützten Haushalt bitte eine eigene Anlage abgeben)

Name und Anschrift (ggf. ausländischer Wohnsitz) der unterhaltenen Person

Identifikationsnummer (IdNr.)
der unterhaltenen Person

31

32

33

Geburtsdatum

Verwandtschaftsverhältnis

Familienstand, Beruf

34

35 Hat jemand Anspruch auf einen Freibetrag für Kinder oder Kindergeld für diese Person? Nein Ja, für die Monate von bis

36 Die unterstützte Person ist der/die geschiedene oder dauernd getrennt lebende Ehegatte/Lebenspartner(in).

37 Die unterstützte Person ist als Kindesmutter/Kindsvater gesetzlich unterhaltsberechtig.

38 Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch können bei ihr öffentliche Mittel wegen der Unterhaltszahlungen gekürzt oder nicht gewährt werden.

39 Aufwendungen für die unterhaltene Person (Art) von bis Höhe - EUR

40 davon für die Basiskranken- und gesetzliche Pflegeversicherung der unterhaltsberechtigten Person tatsächlich aufgewendete Beiträge, soweit diese nicht als Sonderausgaben bei dem Unterhaltsverpflichteten abziehbar sind

Diese Person hat im Antragsjahr	Bruttoarbeitslohn EUR	darauf entfallende Werbungskosten	öfftl. Ausbildungshilfen ³⁾	Renten, andere Einkünfte, Bezüge (z.B. aus Minijobs)	Vermögen
41 a) im Unterhaltszeitraum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
42 b) außerhalb des Unterhaltszeitraums	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

43 Diese Person lebt in meinem Haushalt im eigenen / anderen Haushalt

zusammen mit folgenden Angehörigen:

3) bei Zahlung von Ausbildungshilfen in monatlich unterschiedlicher Höhe bitte Art, Höhe und Zeitraum auf gesondertem Blatt erläutern

45 Zum Unterhalt dieser Person tragen auch bei (Name, Anschrift)

46 von bis Höhe - EUR

4. Außergewöhnliche Belastungen allgemeiner Art

Art der Belastung (z. B. durch Krankheit, Todesfall)	Gesamtaufwendungen EUR	abzüglich erhaltene oder zu erwartende Ersatzleistungen	zu berücksichtigende Aufwendungen
47 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
48 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

49 Ich beantrage den behinderungsbedingten Fahrtkosten-Pauschbetrag. *

* Vorbehaltlich des endgültigen Gesetzesbeschlusses zum Entwurf eines Gesetzes zur Erhöhung der Behinderten-Pauschbeträge und zur Anpassung weiterer steuerlicher Regelungen.