



1	<input checked="" type="checkbox"/> Einkommensteuererklärung	<input checked="" type="checkbox"/> Antrag auf Festsetzung der Arbeitnehmer-Sparzulage	Eingangsstempel
2		<input checked="" type="checkbox"/> Erklärung zur Feststellung des verbleibenden Verlustvortrags	

3 **Steuernummer**

An das Finanzamt

4

5

Bei Wohnsitzwechsel: bisheriges Finanzamt

Allgemeine Angaben Telefonische Rückfragen tagsüber unter Nr.

6 **Steuerpflichtige Person (Stpfl.), bei Ehegatten: Ehemann – Name** Geburtsdatum

7 T T M M J J J J

8 **Vorname** **Religionsschlüssel:**
Evangelisch = EV
Römisch-Katholisch = RK
nicht kirchensteuerpflichtig = VD
Weitere siehe Anleitung

9 **Ausgeübter Beruf** Religion

10 **Straße und Hausnummer**

11 **Postleitzahl** **Derzeitiger Wohnort**

12 **Verheiratet seit dem** **Verwitwet seit dem** **Geschieden seit dem** **Dauernd getrennt lebend seit dem**

13 **Ehefrau: Vorname** Geburtsdatum

14 T T M M J J J J

15 **Ggf. von Zeile 7 abweichender Name** **Religionsschlüssel:**
Evangelisch = EV
Römisch-Katholisch = RK
nicht kirchensteuerpflichtig = VD
Weitere siehe Anleitung

16 **Ausgeübter Beruf** Religion

17 **Straße und Hausnummer (falls von Zeile 10 abweichend)**

18 **Postleitzahl** **Derzeitiger Wohnort (falls von Zeile 11 abweichend)**

Nur von Ehegatten auszufüllen

18 **Zusammenveranlagung** **Getrennte Veranlagung** **Besondere Veranlagung für das Jahr der Eheschließung** **Wir haben Gütergemeinschaft vereinbart** **Nein** **Ja**

Bankverbindung – Bitte stets angeben –

19 **Kontonummer** **Bankleitzahl**

20 **Geldinstitut (Zweigstelle) und Ort**

21 **Kontoinhaber** **Name (im Fall der Abtretung bitte amtlichen Abtretungsvordruck beifügen)**

Der Steuerbescheid soll nicht mir / uns zugesandt werden, sondern:

22 **Name**

23 **Vorname**

24 **Straße und Hausnummer oder Postfach**

25 **Postleitzahl** **Wohnort**

Unterschrift Die mit der Steuererklärung angeforderten Daten werden aufgrund der §§ 149 ff. der Abgabenordnung und der §§ 25, 46 des Einkommensteuergesetzes erhoben. Mir ist bekannt, dass Angaben über Kindschaftsverhältnisse und Pauschbeträge für Behinderte erforderlichenfalls der Gemeinde mitgeteilt werden, die für die Ausstellung der Lohnsteuerkarten zuständig ist.

Bei der Anfertigung dieser Steuererklärung hat mitgewirkt:

26 **Datum, Unterschrift(en)**
Steuererklärungen sind eigenhändig – bei Ehegatten von beiden – zu unterschreiben.

Steuernummer

Sonderausgaben

		Stpfl. / Ehemann EUR	Ehefrau EUR	52
61	Beiträge zu – gesetzlichen Rentenversicherungen u. zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen lt. Nr. 23 d. Lohnsteuerbescheinigung (Arbeitnehmeranteil)	30	31	
62	– landwirtschaftl. Alterskassen sowie zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen bei Nichtarbeitnehmern, die den gesetzlichen Rentenversicherungen vergleichbare Leistungen erbringen	32	33	
63	– freiwilligen Versicherungen in den gesetzlichen Rentenversicherungen und Pflichtbeiträge von Nichtarbeitnehmern zu den gesetzlichen Rentenversicherungen	35	36	
64	– eigenen kapitalgedeckten Rentenversicherungen (§ 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b EStG) mit Laufzeitbeginn nach dem 31. 12. 2004 – ohne Altersvorsorgebeiträge, die in Zeile 73 geltend gemacht werden –	37	38	
65	Arbeitgeberanteil zu gesetzlichen Rentenversicherungen, Zuschüsse zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen lt. Nr. 22 der Lohnsteuerbescheinigung	47	48	

Bei Zusammenveranlagung ist die Eintragung für jeden Ehegatten vorzunehmen:

Haben Sie zu Ihrer Krankenversicherung oder Ihren Krankheitskosten Anspruch auf					
– steuerfreie Zuschüsse (z. B. Rentner aus der Rentenversicherung) ODER					
66	– steuerfreie Arbeitgeberbeiträge (z. B. sozialversicherungspfl. Arbeitnehmer) oder	49	1 = Ja 2 = Nein	50	1 = Ja 2 = Nein
– steuerfreie Beihilfen (z. B. Beamte, Versorgungsempfänger) ?					

Nur bei steuerpflichtigen Personen, die nach dem 31. 12. 1957 geboren sind:

67	Beiträge zu einer zusätzlichen freiwilligen Pflegeversicherung (nicht in Zeile 69 enthalten)	82	EUR	87	EUR
----	--	----	-----	----	-----

68	Beiträge (abzüglich erstatteter Beiträge und steuerfreier Zuschüsse) zu – gesetzlichen Versicherungen gegen Arbeitslosigkeit, Kranken- und Pflegeversicherung lt. Nr. 25 der Lohnsteuerbescheinigung	53	EUR	54	EUR
69	– freiwilligen Versicherungen gegen Arbeitslosigkeit, Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsversicherungen, Kranken- und Pflegeversicherungen – ohne Beiträge zu freiwilligen zusätzlichen Pflegeversicherungen in Zeile 67 –			55	Stpfl. / Ehegatten EUR
70	– Unfall- und Haftpflichtversicherungen sowie zu Risikoversicherungen, die nur für den Todesfall eine Leistung vorsehen			42	
71	– Rentenversicherungen mit Kapitalwahlrecht und Kapitallebensversicherungen mit mindestens 12 Jahren Laufzeit und Laufzeitbeginn sowie erster Beitragszahlung vor dem 1. 1. 2005			46	
72	– Rentenversicherungen ohne Kapitalwahlrecht mit Laufzeitbeginn und erster Beitragszahlung vor dem 1. 1. 2005 (auch steuerpflichtige Beiträge zu Versorgungs- und Pensionskassen) – ohne Altersvorsorgebeiträge, die in Zeile 73 geltend gemacht werden –			44	

73	Für die geleisteten Altersvorsorgebeiträge wird ein zusätzlicher Sonderausgabenabzug lt. Anlage AV geltend gemacht	<input checked="" type="checkbox"/>	Stpfl. / Ehemann	<input checked="" type="checkbox"/>	Ehefrau
----	--	-------------------------------------	------------------	-------------------------------------	---------

74	Renten Rechtsgrund, Datum des Vertrags	12	abziehbar %	11	tatsächlich gezahlt EUR
75	Dauernde Lasten Rechtsgrund, Datum des Vertrags			10	
76	Unterhaltsleistungen an den geschiedenen / dauernd getrennt lebenden Ehegatten lt. Anlage U			39	
77	Kirchensteuer	13	2006 gezahlt	14	2006 erstattet

78	Aufwendungen für die eigene Berufsausbildung Art der Ausbildung				
79	Art und Höhe der Aufwendungen			17	EUR

	lt. beigef. Bestätigungen EUR	+	lt. Nachweis Betriebsfinanzamt EUR	–	Stpfl. / Ehegatten EUR
80	Zuwendungen (ohne Beträge in den Zeilen 84 bis 87) für wissenschaftliche, mildtätige und kulturelle Zwecke				18
81	für kirchliche, religiöse und gemeinnützige Zwecke				19
82	Zuwendungen an politische Parteien (§§ 34 g, 10 b EStG)				20
83	an unabh. Wählervereinigungen (§ 34 g EStG)				70

	Stpfl. / Ehemann EUR	Ehefrau EUR	
84	Zuwendungen in den Vermögensstock einer Stiftung (lt. beigefügten Bestätigungen / lt. Nachweis Betriebsfinanzamt) innerhalb des ersten Jahres nach Gründung dieser Stiftung		
85	Von den Zuwendungen in Zeile 84 sollen in 2006 berücksichtigt werden	27	60
86	2006 zu berücksichtigende Zuwendungen aus Vorjahren in den Vermögensstock einer Stiftung, die bisher noch nicht berücksichtigt wurden	28	61
87	Zuwendungen an Stiftungen (ohne Beträge in den Zeilen 84 bis 86)		

Steuernummer

Außergewöhnliche Belastungen

53

Behinderte und Hinterbliebene

91	Stpfl. / Ehemann	Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung ausgestellt am	gültig von	bis	Grad der Behinderung	Nachweis ist beigefügt.	Nachweis hat bereits vorgelegen.
		T T M M J J J J	12 M M J J	14 M M J J	56	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
92		hinterblieben	blind / ständig hilflos	geh- u. steh-behindert			
		16 <input type="checkbox"/> 1=Ja	20 <input type="checkbox"/> 1=Ja	22 <input type="checkbox"/> 1=Ja			
93	Ehefrau	Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung ausgestellt am	gültig von	bis	Grad der Behinderung	Nachweis ist beigefügt.	Nachweis hat bereits vorgelegen.
		T T M M J J J J	13 M M J J	15 M M J J	57	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
94		hinterblieben	blind / ständig hilflos	geh- u. steh-behindert			
		17 <input type="checkbox"/> 1=Ja	21 <input type="checkbox"/> 1=Ja	23 <input type="checkbox"/> 1=Ja			

Beschäftigung einer Hilfe im Haushalt

95		vom	bis	Aufwendungen EUR
		24 T T M M	T T M M	
96	Antragsgrund, Name und Anschrift der beschäftigten Person oder des mit den Dienstleistungen beauftragten Unternehmens			

Heimunterbringung

97	Stpfl. / Ehemann	vom	bis	Aufwendungen EUR	
		26 T T M M	T T M M		<input type="checkbox"/> 1 = ohne Pflegebedürftigkeit
98	Ehefrau	vom	bis	Aufwendungen EUR	
		27 T T M M	T T M M		<input type="checkbox"/> 1 = ohne Pflegebedürftigkeit
99	Art der Dienstleistungskosten		Bezeichnung, Anschrift des Heims		

Pflege-Pauschbetrag wegen unentgeltlicher persönlicher Pflege einer ständig hilflosen Person in ihrer oder in meiner Wohnung im Inland

100		Nachweis der Hilflosigkeit	<input checked="" type="checkbox"/> ist beigefügt.	<input checked="" type="checkbox"/> hat bereits vorgelegen.
101	Name, Anschrift und Verwandtschaftsverhältnis der hilflosen Person(en)		Name anderer Pflegepersonen	

Unterhalt für bedürftige Personen

102	Für die geleisteten Aufwendungen wird ein Abzug lt. Anlage Unterhalt geltend gemacht	Anzahl
		<input type="checkbox"/>

Andere außergewöhnliche Belastungen

103	Art der Belastung	Aufwendungen EUR	Erhaltene / zu erwartende Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen; Wert des Nachlasses usw. EUR
104		+ <input type="checkbox"/>	+ <input type="checkbox"/>
105	Summe der Zeilen 103 und 104	63 <input type="checkbox"/>	64 <input type="checkbox"/>

Haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse und Dienstleistungen

18

Steuerermäßigung bei Aufwendungen für haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse im Inland

106	Aufwendungen für geringfügige Beschäftigungen im Privathaushalt – sog. Mini-Jobs – (Bescheinigung der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See beifügen)	200	vom	bis	EUR
	Art der Tätigkeit	T T M M	T T M M	202	<input type="checkbox"/>
107					
108	Aufwendungen für sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen im Privathaushalt	205	vom	bis	EUR
	Art der Tätigkeit	T T M M	T T M M	207	<input type="checkbox"/>
109					

Steuerermäßigung bei Aufwendungen für die Inanspruchnahme von

110	haushaltsnahen Dienstleistungen im Inland	210	Aufwendungen EUR
			<input type="checkbox"/>
111	Pflege- und Betreuungsleistungen im Inland	213	<input type="checkbox"/>
112	Handwerkerleistungen für Renovierungs-, Erhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen im Inland	214	<input type="checkbox"/>

Die Rechnung des Dienstleisters und der Nachweis über die Zahlungen auf das Konto des Erbringers der Leistung sind beigefügt.

Nur bei Alleinstehenden und Eintragungen in den Zeilen 106 bis 112: Es bestand ein gemeinsamer Haushalt mit einer anderen allein stehenden Person

Name, Vorname, Geburtsdatum



200603/10/04