

Name

Vorname

Steuernummer  lfd. Nr. der Anlage

### Anlage Unterhalt

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)** 53

Anschrift dieses Haushaltes

Wohnsitzstaat, wenn Ausland

**Die Eintragungen in den Zeilen 6 bis 10 und 17 bis 26 sind nur in der ersten Anlage Unterhalt je Haushalt erforderlich.**

Anzahl der Personen, die in dem Haushalt lt. Zeile 4 lebten

Anzahl

#### Aufwendungen für den Unterhalt

Erster Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25) – Bitte Nachweise beifügen. –

vom

bis

Gesamtaufwendungen EUR

Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den ersten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr

Zweiter Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25) – Bitte Nachweise beifügen. –

vom

bis

Gesamtaufwendungen EUR

Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den zweiten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr

Beiträge zu Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherungen, die von der / den unterstützten Person(en) als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir getragen wurden. (Bitte Nachweise beifügen.)

Auf den ersten Unterstützungszeitraum entfallen EUR

Auf den zweiten Unterstützungszeitraum entfallen EUR

Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 32

In Zeile 11 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 62

In Zeile 13 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 92

In Zeile 15 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

#### Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen

Unterhaltszahlungen durch Bank- oder Postüberweisung (Bitte Nachweise beifügen.)

Unterhaltszahlungen durch Übergabe von Bargeld (Bitte Abhebungsnachweise der Bank, Nachweise über die Durchführung der Reise und detaillierte Empfängerbestätigung der unterstützten Person beifügen.)

Mitgenommene Beträge

Einreisedatum

Übergabedatum

Unterhaltszahlungen im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten / Lebenspartner (Die Durchführung der Reise ist nachzuweisen.)

Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

Identifikationsnummer der unterstützten Person

31 lfd. Nr.

Name, Vorname  Geburtsdatum  Sterbedatum

32   wenn 2013 verstorben

Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

33

**Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**

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

Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartner

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 (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

38 Die unterstützte Person ist mein  
 – geschiedener Ehegatte  1 = Ja  2 = Nein  
 – Lebenspartner einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft  
 – dauernd getrennt lebender Ehegatte / Lebenspartner (kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung).

39 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte / Lebenspartner  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 nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden 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

42 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR

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

43

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"/>                 |
| maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns | vom                  |  | bis   | Renten   | steuerpflichtiger Teil der Rente                  | Werbungskosten zu Renten             |
| Jahr  | 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"/>                 |
|   |                      | Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer) |   |  | Übrige Einkünfte                                  |                                      |
| vom   | bis                  | EUR  | vom   | bis  | 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"/>                 |
|   |                      | Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)             |   |  | Sozialleistungen / übrige Bezüge                  |                                      |
| vom   | bis                  | EUR  | vom   | bis  | 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"/>                 |
|   |                      | Kosten zu allen Bezügen                                    |   |  | Öffentliche Ausbildungshilfen                     |                                      |
| vom   | bis                  | EUR  | vom   | bis  | 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"/>                 |

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

Identifikationsnummer der unterstützten Person

61 lfd. Nr.

Name, Vorname  Geburtsdatum      Sterbedatum

62   wenn 2013 verstorben

63 Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

**Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**

Von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt.

1 = Ja  
 2 = Nein

64 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartner

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 (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

68 Die unterstützte Person ist mein  
– geschiedener Ehegatte  
– Lebenspartner einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft  
– dauernd getrennt lebender Ehegatte / Lebenspartner  
(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 / Lebenspartner  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 nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden 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

72 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR  , —

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

74 vom  bis  Betrag  EUR  , —

**Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person**

75 Diese Person hatte

| Bruttoarbeitslohn    |                      | darauf entfallende Werbungskosten (ohne Werbungskosten zu Versorgungsbezügen) |                      | Versorgungsbezüge – im Arbeitslohn enthalten – | Bemessungsgrundlage für den Versorgungs-freibetrag | Werbungskosten zu Versorgungs-bezügen |
|----------------------|----------------------|---|----------------------|--|--|---------------------------------------|
| 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"/>                  |

77 maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns Jahr

| Renten               |                      | steuerpflichtiger Teil der Rente | Werbungskosten zu Renten |
|----------------------|----------------------|----------------------------------|--------------------------|
| vom                  | bis                  | 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"/>     |

79 Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)

| Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer) |                      | Übrige Einkünfte     |                      |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|
| vom  | bis                  | 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"/> |

81 Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)

| Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer) |                      | Sozialleistungen / übrige Bezüge |                      |
|--|----------------------|----------------------------------|----------------------|
| vom  | bis                  | 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"/> |

83 Kosten zu allen Bezügen

| Kosten zu allen Bezügen |                      | Öffentliche Ausbildungshilfen |                      |
|-------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| vom                     | bis                  | 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"/> |

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

Identifikationsnummer der unterstützten Person

91 Ifd. Nr.

Name, Vorname  Geburtsdatum      Sterbedatum

92 wenn 2013 verstorben

Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

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

95 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartner  Name, Vorname

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 (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

98 Die unterstützte Person ist mein   
 – geschiedener Ehegatte   
 – Lebenspartner einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft   
 – dauernd getrennt lebender Ehegatte / Lebenspartner (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 / Lebenspartner.  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 nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltzahlungen 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

102 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR , –

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

103 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 Versorgungs-freibetrag | Werbungskosten zu Versorgungsbe-zügen |
|-----|----------------------|----------------------|----------------------|---|--|--|---------------------------------------|
|     | vom                  | bis                  | EUR                  | EUR   | EUR  | EUR  | EUR                                   |
| 105 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/>                           | <input type="text"/>                               | <input type="text"/>                  |
| 106 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>  | <input type="text"/>                           | <input type="text"/>                               | <input type="text"/>                  |

|     | maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns | Renten               |                      | steuerpflichtiger Teil der Rente | Werbungskosten zu Renten |
|-----|---|----------------------|----------------------|----------------------------------|--------------------------|
|     | Jahr  | vom                  | bis                  | EUR                              | EUR                      |
| 107 | <input type="text"/>                            | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>             | <input type="text"/>     |
| 108 | <input type="text"/>                            | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>             | <input type="text"/>     |

|     | Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer) |                      | Übrige Einkünfte     |                      |
|-----|--|----------------------|----------------------|----------------------|
|     | vom  | bis                  | EUR                  | EUR                  |
| 109 | <input type="text"/>                                       | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 110 | <input type="text"/>                                       | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

|     | Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungsteuer) |                      | Sozialleistungen / übrige Bezüge |                      |
|-----|---|----------------------|----------------------------------|----------------------|
|     | vom   | bis                  | EUR                              | EUR                  |
| 111 | <input type="text"/>                          | <input type="text"/> | <input type="text"/>             | <input type="text"/> |
| 112 | <input type="text"/>                          | <input type="text"/> | <input type="text"/>             | <input type="text"/> |

|     | Kosten zu allen Bezügen |                      | Öffentliche Ausbildungshilfen |                      |
|-----|-------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
|     | vom                     | bis                  | EUR                           | EUR                  |
| 113 | <input type="text"/>    | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
| 114 | <input type="text"/>    | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |