

Nummer	Zeitr.	Steuernummer	10 96	Vorg.	Fallgruppe
--------	--------	--------------	-------	-------	------------

Eingangsstempel

Einkommensteuererklärung

Antrag auf Festsetzung der Arbeitnehmer-Sparzulage

Erklärung zur Feststellung des verbleibenden Verlustabzugs

An das Finanzamt

Steuernummer bei Wohnsitzwechsel: bisheriges Finanzamt

Ich rechne mit einer Einkommensteuererstattung

99	10	Allgemeine Angaben				Telefonische Rückfragen tagsüber unter	68	Ordnungsmerkmal des Vorjahrs
Zeile 2	11	Name					69	Anschrift
3	13	Vorname					14	Titel d. Stpfl./Ehemanns
4	72	Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr	Religion	18	Titel d. Ehefrau
5	22	Straße und Hausnummer				Ausgeübter Beruf	10	Anrede
6	20	Postleitzahl, derzeitiger Wohnort					40	Steuerpflichtige Person
7		verheiratet seit	verwitwet seit	geschieden seit	dauernd getrennt lebend seit			Postempfän.
8		Ehefrau						
9	15	Vorname					99	17
10	16	ggf. von Zeile 2 abweichender Name					10	Art der Steuerfestsetzung
11	73	Geburtsdatum	Tag	Monat	Jahr	Religion	11	Alter A B Religion A B
12		Straße und Hausnummer, Postleitzahl, derzeitiger Wohnort (falls von Zeilen 5 und 6 abweichend)					77	von bis Dauer der KlSt. - Pflicht von Monat B bis Monat
13		Nur von Ehegatten auszufüllen:				Wir haben Gütergemeinschaft	78	
		<input type="checkbox"/> Zusammenveranlagung	<input type="checkbox"/> Getrennte Veranlagung	<input type="checkbox"/> Besondere Veranlagung für das Jahr der Eheschließung				
14		Bankverbindung Bitte stets angeben!					73	Angaben zur Erstattung
15	31	Nummer des Bankkontos, Postgirokontos, Sparbuchs, Postsparbuchs			Bankleitzahl	30	83	Bescheid ohne Anschrift Ja = 1
16	34	Geldinstitut (Zweigstelle) und Ort					74	Veranlagungsart
17		Kontoinhaber lt. Zeilen 2 u. 3 oder:	Name (im Fall der Abtretung bitte amtlichen Abtretungsvordruck beifügen)				75	Zahl d. zusätzl. Besch.
18		Der Steuerbescheid soll nicht mir/uns zugesandt werden, sondern					KSO 22	N Anzahl KIN Anzahl
19	41	Name					GSE 21	L 20 V 23
20	42	Vorname					AUS 55	FW 53 GV 51
21	43	Straße und Hausnummer oder Postfach					FO 57	VL Anzahl
22	45	Postleitzahl, Wohnort						

Unterschrift

Die mit der Steuererklärung angeforderten Daten werden aufgrund der §§ 149 ff. der Abgabenordnung und der §§ 25, 46 des Einkommensteuergesetzes erhoben.

Ich versichere, daß ich die Angaben in diesem Vordruck und den Anlagen wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Mir ist bekannt, daß Angaben über Kindschaftsverhältnisse und Pauschbeträge für Behinderte erforderlichenfalls der für die Ausstellung von Lohnsteuerkarten zuständigen Gemeinde mitgeteilt werden.

Wir sind damit einverstanden, daß die Bescheide einschließlich etwaiger Änderungsbescheide einem der unterzeichnenden Ehegatten zugleich mit Wirkung für und gegen den anderen Ehegatten bekannt gegeben werden.

Bei der Anfertigung dieser Steuererklärung/dieses Antrags und der Anlagen hat mitgewirkt:

Datum, Unterschrift(en)
Anträge/Steuererklärungen sind eigenhändig - bei Ehegatten von beiden - zu unterschreiben.

Zeile 29	Einkünfte im Kalenderjahr 1996		aus folgenden Einkunftsarten:	
30	Die Einnahmen aus Kapitalvermögen betragen nicht mehr als 6100 DM, bei Zusammenveranlagung 12 200 DM. Zur Anrechnung von Steuerabzugsbeträgen und bei vergrößerter Körperschaftsteuer bitte Anlage KSO abgeben.			
31	Kapitalvermögen	<input type="checkbox"/>	It. Anlage KSO (Seite 1)	<input type="checkbox"/>
32	Sonstige Einkünfte	<input type="checkbox"/>	It. Anlage KSO (Seite 2)	
33	Nichtselbständige Arbeit	<input checked="" type="checkbox"/>	It. Anlage N <small>für steuerpfl. Person (bei Ehegatt.: Ehemann)</small>	<input type="checkbox"/> It. Anlage N für Ehefrau
34	Gewerbebetrieb./Selbst. Arbeit	<input type="checkbox"/>	It. Anlage GSE	
35	Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/>	It. Anlage L	
36	Vermietung und Verpachtung	<input type="checkbox"/>	It. Anlage(n) V	Anzahl
37				
38	Ausländische Einkünfte und Steuern		Anzahl	
39		<input type="checkbox"/>	It. Anlage(n) AUS	
40	Angaben zu Kindern		Anzahl	
41		<input type="checkbox"/>	It. Anlage(n) Kinder	
42	Förderung des Wohneigentums		Anzahl	
43		<input type="checkbox"/>	It. Anlage(n) FW	
44	Sonstige Angaben und Anträge			99 18
45	Nur bei getrennter Veranlagung von Ehegatten auszufüllen:			
46	<input type="checkbox"/> Laut beigefügtem gemeinsamen Antrag beträgt der bei mir zu berücksichtigende Anteil an den Aufwendungen für ein hauswirtschaftliches Beschäftigungsverhältnis und den außergewöhnlichen Belastungen			%
47	Im Kalenderjahr 1996 hingegebene Darlehn nach § 7 a des Fördergebietsgesetzes laut beigefügter Bescheinigung der Kapitalsammelstelle		49 DM	49
48	Einkommensersatzleistungen, die dem Progressionsvorbehalt unterliegen, z.B. Krankengeld, Mutterschaftsgeld (soweit nicht in Zeile 20 der Anlage N eingetragen) lt. beigefügter Bescheinigung		20 Stpfl./Ehemann DM	21 Ehefrau DM
49				21
50	Nur bei zeitweiser Steuerpflicht im Kalenderjahr 1996:			
51	Ausländische Einkünfte, die nicht der deutschen Einkommensteuer unterliegen haben		22 DM	22
52	vom-bis			
53	Nur bei im Ausland ansässigen Personen, die auf Antrag als unbeschränkt steuerpflichtig behandelt werden:			
54	Positive Summe der nicht der deutschen Einkommensteuer unterliegenden Einkünfte		24 DM	24
55	Nur bei im Ausland ansässigen steuerpflichtigen Personen:			
56	<input type="checkbox"/> Ich beantrage, für die Anwendung personen- und familienbezogener Steuervergünstigungen als unbeschränkt steuerpflichtig behandelt zu werden.			
57	<input type="checkbox"/> Die "Bescheinigung EU/EWR" ist beigefügt.			
58	<input type="checkbox"/> Die "Bescheinigung außerhalb EU/EWR" ist beigefügt.			
59	Nur bei im EU/EWR-Ausland lebenden Ehegatten/Kindern:			
60	<input type="checkbox"/> Ich beantrage als Staatsangehöriger eines EU/EWR-Mitgliedstaates die Anwendung familienbezogener Steuervergünstigungen. Die "Bescheinigung EU/EWR" ist beigefügt.			
61	Nur bei Angehörigen des deutschen öffentlichen Dienstes, die im dienstlichen Auftrag außerhalb der EU / des EWR tätig sind:			
62	<input type="checkbox"/> Ich beantrage die Anwendung familienbezogener Steuervergünstigungen. Die "Bescheinigung EU/EWR" ist beigefügt.			

Zeile	Sonderausgaben						99	13
62							30	
63	Arbeitnehmeranteil am Gesamtsozialversicherungsbeitrag und/oder befreiende Lebensversicherung sowie andere gleichgestellte Aufwendungen (ohne steuerfreie Zuschüsse des Arbeitgebers)				DM	DM	31	
64	- in der Regel auf der Lohnsteuerkarte bescheinigt -				30 Stpfl./Ehemann	31 Ehefrau	82	
65	Nur bei steuerpflichtigen Personen, die nach dem 31.12. 1957 geboren sind: Zusätzliche freiwillige Pflegeversicherung (nicht in Zeilen 64 und 68 enthalten)				82	87	87	
66								
67	Freiwillige Angestellten-, Arbeiterrenten-, Höherversich. (abzgl. steuerfreier Arbeitgeberzuschuß) sowie Beiträge von Nichtarbeitnehmern zur gesetzlichen Altersversorgung					41 Stpfl./Ehemann	41	
68	Kranken- und Pflegeversicherung (abzüglich steuerfreie Zuschüsse z. B. des Arbeitgebers; ohne Beträge in den Zeilen 64 und 65)		in 1995 gezahlte Beitrag	in 1995 erstatt. Beiträge	40		40	
69	Unfallversicherung			-	42		42	
70	Lebensversicherung - nicht in der Anlage VL enthalten - (einschließlich Sterbekasse u. Zusatzversorgung; ohne Beträge in Zeile 63)			-	44		44	
71	Haftpflichtversicherung (ohne Kasko-, Hausrat-, und Rechtsschutzversicherung)			-	43		43	
72							11	
73	Renten	Rechtsgrund, Datum des Vertrags		11 tatsächlich gezahlt	12 abziehbar	%	12	%
74	Dauernde Lasten	Rechtsgrund, Datum des Vertrags			10		10	
75	Unterhaltsleistungen an den geschiedenen/dauernd getrennt lebenden Ehegatten lt. Anlage U					39	39	
76	Kirchensteuer			13 in 1996 gezahlt	14 in 1996 erstattet		13	
77	Zinsen für Nachforderung und Stundung von Steuern, Aussetzung der Vollziehung					78	14	
78	Beschäftigte in der Hauswirtschaft		vom - bis	wegen			78	
79			<input type="checkbox"/> Kind(ern) unter 10 Jahren	<input type="checkbox"/> hilfloser Person im Haushalt			22	
79			Höhe der Aufwendungen	DM	Steuerfreie Einnahmen	DM	22	
79				-			16	
80	Steuerberatungskosten						16	
81	Aufwendungen für die eigene Berufsausbildung oder die Weiterbildung in einem nicht ausgeübten Beruf		Art der Aus-/Weiterbildung					
82	Art und Höhe der Aufwendungen					17	17	
83	Schulgeld an Ersatz- oder Ergän- zungsschulen für das Kind lt. Zeile		der Anlage Kinder	Bezeichnung der Schule		71	71	
84								
85	Spenden und Beiträge für wissenschaftliche, mildtätige und kulturelle Zwecke		lt. beigef. Bestätigungen	lt. Nachw. Betriebsfin.	18		18	
86	für kirchliche, religiöse und gemeinnützige Zwecke			+	19		19	
87	Mitgliedsbeiträge und Spenden an politische Parteien (§§ 34 g, 10 b EStG)			+	20		20	
88	an unabhängige Wählervereinigungen (§ 34 g EStG)			+	70		70	
89							Summe der Umsätze, Löhne und Gehälter	
89							21	
90								
91	Verlustabzug							
92	Verlustabzug nach § 10 d EStG lt. Feststellungsbescheid zum 31.12.1995			72 Stpfl./Ehemann	73 Ehefrau		72	
92	(Bitte weder in Rot noch mit Minuszeichen eintragen)							
93	Antrag auf Bescheinigung des Verlustrücktrags für nicht ausgeglichene Verluste 1996		rückzutragen	nach 1994	nach 1995		73	
94								

Außergewöhnliche Belastungen								56 1. Person *)			
95	Behinderte und Hinterbliebene				Nachweis <input type="checkbox"/> ist beigefügt.	<input type="checkbox"/> hat bereits vorgelegen.					
96	Name	Ausweis/Rentenbescheid/Bescheinigung ausgestellt am gültig bis		hinterblieben	behindert	blind / ständig hilflos	geh- und steh-behindert	Grad der Behinderung	57 2. Person *)		
97				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	56	*) bei Blinden und ständig bedürftigen: "300" eintragen		
98				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57	Hinterblieb. Pauschbetrag		
Nur bei geschiedenen oder dauernd getrennt lebenden Elternpaaren oder bei Eltern nichtehelicher Kinder:											
99	Laut beigefügtem gemeinsamen Antrag sind die für Kinder zu gewährenden Pauschbeträge für Behinderte/Hinterbliebene in einem anderen Verhältnis als je zur Hälfte aufzuteilen.										
100	Beschäftigung einer Hilfe im Haushalt			vom -bis	Aufwendungen im Kalenderjahr	DM		Hilfe im Haushalt/Unterbr			
101	Antragsgrund, Name und Anschrift der beschäftigten Person oder des mit den Dienstleistungen beauftragten Unternehmens								Pflege-Pauschbetrag		
102	Heimunterbringung <input type="checkbox"/> der steuerpflichtigen Person <input type="checkbox"/> des Ehegatten										
103	<input type="checkbox"/> ohne Pflegebedürftigkeit <input type="checkbox"/> zur dauernden Pflege		Bezeichnung, Anschrift des Heims					Summe der Unterhaltszeiträume in Monaten insgesamt			
104	Unterbringung von - bis		Art der Dienstleistungskosten					50			
105	Pflege-Pauschbetrag wegen unentgeltlicher persönlicher Pflege einer ständig hilflosen Person in ihrer oder in meiner Wohnung im Inland				Nachweis der Hilflosigkeit <input type="checkbox"/> ist beigefügt. <input type="checkbox"/> hat bereits vorgelegen.				Eigene Einnahmen der unterhaltenen Person(en), ggf. "0"		
106	Name, Anschrift und Verwandtschaftsverhältnis der hilflosen Person(en)				Name anderer Pflegepersonen				Betriebsausgaben, Werbungskosten / Kostenpauschale		
107	Unterhalt für bedürftige Personen Name und Anschrift der unterhaltenen Person, Beruf, Familienstand								52		
108	Hatte jemand Anspruch auf Kindergeld oder einen Kinderfreibetrag für diese Person ? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja			Verwandtschaftsverhältnis zu dieser Person		Geburtsdatum		53			
109	<input type="checkbox"/> Die unterstützte Person ist der geschiedene Ehegatte <input type="checkbox"/> Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch werden öffentliche Mittel wegen der Unterhaltszahlungen gekürzt um.				DM		54		Tatsächl. Unterhaltsleistungen d. Strpfl.		
110	Aufwendungen für die unterhaltene Person (Art)				vom - bis		Höhe		Personell berechneter Betrag (§§ 33a,33b EStG)		
111	Diese Person hatte a) im Unterhaltszeitraum		Bruttoarbeitslohn DM	Öff. Ausbild.-Beihilfen DM	Renten und andere Einkünfte/ Bezüge sowie Vermögen (Art und Höhe)		61		Anerkannte außergewöhnliche Belastung - vor Abzug der zumutbaren Belastung -		
112	b) außerhalb des Unterhaltszeitraums		Bruttoarbeitslohn DM	Öff. Ausbild.-Beihilfen DM	Renten und andere Einkünfte/ Bezüge (Art und Höhe)		62				
113	Diese Person lebte <input type="checkbox"/> in meinem Haushalt <input type="checkbox"/> im eigenen/ anderen Haush.		zusammen mit folgenden Angehörigen								
114	Zum Unterhalt dieser Person haben auch beigetragen(Name, Anschrift, Zeitraum und Höhe der Unterhaltsleistungen)								99	12	
115	Andere außergewöhnliche Belastungen				Gesamtaufwand im Kalenderjahr DM		Erhaltene/zu erwartende Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen; Wert des Nachl. usw DM		Nr. Wert		
116	Art der Belastung										
117											
118											
119											

99	30	11	Versp. Zuschl.in DM	45	Dauer der Verspätung in Monaten	38	Vorauszahlungen			
----	----	----	---------------------	----	---------------------------------	----	-----------------	--	--	--

Verfügung 1. Die aufgeführten Daten sind mit Hilfe des geprüften und genehmigten Programms sowie unter Berücksichtigung der ggf. gespeicherten Daten maschinell zu verarbeiten. In Höhe des maschinell ermittelten Ergebnisses werden die Steuern, die Zinsen, die Arbeitnehmer-Sparzulagen, der Verspätungszuschlag und die Vorauszahlungen festgesetzt oder es wird die Nichtveranlagung verfügt. Der verbleibende Verlustabzug wird festgestellt. Das Ergebnis ist bekanntzugeben.

Erledigt (Namensz., Datum)		6. Von der Steuererklärung wurde abgewichen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Erledigt (Namensz., Datum)	
2. <input type="checkbox"/> Grunddaten prüfen		Stpfl. wurde(n) vorher angehört <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		7. Zur Datenerfassung/Bearbeitereingabe	
3. <input type="checkbox"/> KM fertigen		Die Abweichung wurde im Bescheid erläutert <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		8. <input type="checkbox"/> Bescheid ergänzen (Anlagen beifügen)	
4. <input type="checkbox"/> Belege zurückgeben				9. <input type="checkbox"/> LSt-Karte(n) entwerten	
5. <input type="checkbox"/> Änderung/Berichtigung vermerken				10. Z. d. A.	

Erfasst	Kontrollzahl
Sachgebietsleiter	Datum
	Bearbeiter