



1	Name		
2	Vorname		
3	Steuernummer		lfd. Nr. der Anlage
<b>Angaben zu Unterhaltsleistungen an bedürftige Personen</b>			
<b>Haushalt, in dem die unterstützte(n) Person(en) lebte(n)</b>			<b>53</b>
4	Anschrift dieses Haushaltes		
5	Wohnsitzstaat, wenn Ausland		
<b>Die Eintragungen in den Zeilen 6 bis 10 und 17 bis 26 sind nur in der ersten Anlage Unterhalt je Haushalt erforderlich.</b>			
6	Anzahl der Personen, die in dem Haushalt lt. Zeile 4 lebten	Anzahl	
<b>Aufwendungen für den Unterhalt</b>			
7	Erster Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25) – Bitte Nachweise einreichen. –	vom	bis
8	Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den ersten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr		Gesamtaufwendungen EUR
9	Zweiter Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25) – Bitte Nachweise einreichen. –	vom	bis
10	Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den zweiten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr		Gesamtaufwendungen EUR
Beiträge zu Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherungen, die von der / den unterstützten Person(en) als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir getragen wurden. (Bitte Nachweise einreichen.)			
11	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 32	Auf den ersten Unterstützungszeitraum entfallen EUR	Auf den zweiten Unterstützungszeitraum entfallen EUR
12	in Zeile 11 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt		
13	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 62		
14	In Zeile 13 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt		
15	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 92		
16	In Zeile 15 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt		
<b>Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen</b>			
17	Unterhaltszahlungen durch Bank- oder Postüberweisung (Bitte Nachweise einreichen.)		EUR
18	Unterhaltszahlungen durch Übergabe von Bargeld (Bitte Abhebungsnachweise der Bank, Nachweise über die Durchführung der Reise und detaillierte Empfängerbestätigung der unterstützten Person einreichen.)		
19	Mitgenommene Beträge	Einreisedatum	Übergabedatum
20			
21	Unterhaltszahlungen im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten / Lebenspartner (Die Durchführung der Reise ist nachzuweisen.)		
22			
23			
24			
25			
26	Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person		

20161123 (V1)

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

31 Identifikationsnummer lfd. Nr.

32 Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum

33 Beruf, Familienstand wenn 2016 verstorben

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

35 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartners

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  
– Lebenspartner einer aufgehobenen Lebenspartnerschaft  
– dauernd getrennt lebender Ehegatte / Lebenspartner  
(kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1a Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung).  1 = Ja  2 = Nein

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 einreichen.)  1 = Ja  2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

42 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR

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

44 vom  bis  Betrag  EUR

**Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person**

45	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	EUR	EUR	EUR		
46												
47	maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns		Jahr		Renten		steuerpflichtiger Teil der Rente		Werbungskosten zu Renten			
48			vom	bis	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR		
49					Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)		Übrige Einkünfte					
50	vom	bis	EUR	EUR			vom	bis	EUR	EUR		
51					Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)		Sozialleistungen / übrige Bezüge					
52	vom	bis	EUR	EUR			vom	bis	EUR	EUR		
53					Kosten zu allen Bezügen		Öffentliche Ausbildungshilfen					
54	vom	bis	EUR	EUR			vom	bis	EUR	EUR		



201600319202

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

61 Identifikationsnummer lfd. Nr.

62 Name, Vorname  Geburtsdatum  wenn 2016 verstorben  Sterbedatum

63 Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

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

65 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartners

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. 1a 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 einreichen.)  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**

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
75	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
76	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbegins	Jahr	vom	bis	Renten	steuerepflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
77	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR	EUR	EUR
78	<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				EUR
79	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
80	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
		Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)				Sozialleistungen / übrige Bezüge
vom	bis	EUR				EUR
81	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
82	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
		Kosten zu allen Bezügen				Öffentliche Ausbildungshilfen
vom	bis	EUR				EUR
83	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
84	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>



**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

91 Identifikationsnummer lfd. Nr.

92 Name, Vorname  Geburtsdatum  wenn 2016 verstorben

93 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 / Lebenspartners

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. 1a 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. Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

101 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 einreichen.)  1 = Ja  
 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

102 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR

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

104 vom  bis  Betrag  EUR



201600319204

**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 Versorgungs-bezügen
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"/>
106	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns	Jahr	vom	bis	Renten	steuerepflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR	EUR	EUR
107	<input type="text"/>	<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"/>	<input type="text"/>
		Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)				Übrige Einkünfte
vom	bis	EUR				EUR
109	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
110	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
		Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)				Sozialleistungen / übrige Bezüge
vom	bis	EUR				EUR
111	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>
112	<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"/>
114	<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>