



202000319201

1	Name <input style="width:95%;" type="text"/>	Anlage Unterhalt	
2	Vorname <input style="width:95%;" type="text"/>	Diese Anlage ist bei Zusammenveranlagung von Ehegatten / Lebenspartnern gemeinsam auszufüllen.	
3	Steuernummer <input style="width:30%;" type="text"/>	Ifd. Nr. der Anlage <input style="width:15%;" type="text"/>	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
4	Anschrift dieses Haushaltes <input style="width:95%;" type="text"/>		
5	Wohnsitzstaat, wenn Ausland <input style="width:95%;" type="text"/>		
Die Eintragungen in den Zeilen 6 bis 10 und 17 bis 26 sind nur in der ersten Anlage Unterhalt je Haushalt erforderlich.			
6	Anzahl der Personen, die in dem Haushalt lt. Zeile 4 lebten	Anzahl <input style="width:50px;" type="text"/>	
Aufwendungen für den Unterhalt			
7	Erster Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich von mir getragener Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25)	vom <input style="width:100px;" type="text"/>	bis <input style="width:100px;" type="text"/>
8	Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den ersten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr	<input style="width:150px;" type="text"/>	
9	Zweiter Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich von mir getragener Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25)	vom <input style="width:100px;" type="text"/>	bis <input style="width:100px;" type="text"/>
10	Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den zweiten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr	<input style="width:150px;" type="text"/>	
Beiträge zu Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherungen, die von der / den unterstützten Person(en) als Versicherungsnehmer geschuldet wurden.			
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 <input style="width:100px;" type="text"/>	Auf den zweiten Unterstützungszeitraum entfallen EUR <input style="width:100px;" type="text"/>
12	in Zeile 11 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
13	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 62	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
14	In Zeile 13 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
15	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 92	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
16	In Zeile 15 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen			
17	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen durch Bank- oder Postüberweisung		EUR <input style="width:100px;" type="text"/>
18	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen durch Übergabe von Bargeld	Einreisedatum <input style="width:100px;" type="text"/>	Übergabedatum <input style="width:100px;" type="text"/>
19	Mitgenommene Beträge	<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
20		<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
21	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten / Lebenspartner		EUR <input style="width:100px;" type="text"/>
22		<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
23		<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
24		<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
25		<input style="width:100px;" type="text"/>	<input style="width:100px;" type="text"/>
26	Nettomonatslohn der unterstützenden stpf. Person		EUR <input style="width:100px;" type="text"/>

Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

31 Identifikationsnummer lfd. Nr.

32 Name, Vorname Geburtsdatum wenn 2020 verstorben
Sterbedatum

33 Beruf, Familienstand Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

34 **Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**
 Die von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit liegt mir vor. 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
(bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes). 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. 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

45	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
46	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
47	maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbegins		Jahr		Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
48	<input type="text"/>	<input type="text"/>	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>
49	Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)		EUR		Übrige Einkünfte		EUR
50	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	<input type="text"/>
51	Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)		EUR		Sozialleistungen / übrige Bezüge (z. B. aus Minijobs)		EUR
52	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	<input type="text"/>
53	Kosten zu allen Bezügen		EUR		Öffentliche Ausbildungshilfen		EUR
54	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	<input type="text"/>



Z02000192NET

Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

61 Identifikationsnummer lfd. Nr.

62 Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum

63 Beruf, Familienstand wenn 2020 verstorben

64 **Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:** Die von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit liegt mir vor. 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 (bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes). 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 Unterhaltzahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt. 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
<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 Versorgungsbegins	Jahr	vom	bis	Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR	EUR	EUR
	<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
<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 (z. B. aus Minijobs)
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"/>
		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

91 Identifikationsnummer lfd. Nr.

92 Name, Vorname Geburtsdatum wenn 2020 verstorben Sterbedatum

93 Beruf, Familienstand Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

94 **Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**
Die von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit liegt mir vor. 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 (bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes). 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. 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

104 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 Versorgungsbegins Jahr	vom		bis	Renten EUR	steuerpflichtiger Teil der Rente EUR	Werbungskosten zu Renten 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"/>	
vom		bis	Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer) EUR	vom		bis	Übrige Einkünfte 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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
vom		bis	Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer) EUR	vom		bis	Sozialleistungen / übrige Bezüge (z. B. aus Minijobs) 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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
vom		bis	Kosten zu allen Bezügen EUR	vom		bis	Öffentliche Ausbildungshilfen 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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



202000319204