

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 von mir getragener Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25)

vom

bis

Gesamtaufwendungen EUR




Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den ersten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr

Gesamtaufwendungen EUR

Zweiter Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich von mir getragener Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25)

vom

bis




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 wurden.

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

EUR

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

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

Einreisedatum

Übergabedatum

Mitgenommene Beträge




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













Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

31 Identifikationsnummer  lfd. Nr.

32 Name, Vorname  Geburtsdatum  wenn 2017 verstorben  Sterbedatum

33 Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

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**

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
	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"/>
vom		bis	Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)	Übrige Einkünfte		
			EUR	vom	bis	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	Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)	Sozialleistungen / übrige Bezüge (z. B. aus Minijobs)		
			EUR	vom	bis	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	Kosten zu allen Bezügen	Öffentliche Ausbildungshilfen		
			EUR	vom	bis	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**

61 Identifikationsnummer  lfd. Nr.

62 Name, Vorname  Geburtsdatum  wenn 2017 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
<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"/>
		Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)		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"/>
		Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)		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"/>
		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"/>

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

91 Identifikationsnummer  lfd. Nr.

92 Name, Vorname  Geburtsdatum  wenn 2017 verstorben  Sterbedatum

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.  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 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

**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"/>
		Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)		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"/>
		Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)		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"/>
		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"/>