

1	<input checked="" type="checkbox"/> Einkommensteuererklärung	<input type="checkbox"/> Antrag auf Festsetzung der Arbeitnehmer-Sparzulage	Eingangsstempel
2	<input type="checkbox"/> Erklärung zur Festsetzung der Kirchensteuer auf Kapitalerträge	<input type="checkbox"/> Erklärung zur Feststellung des verbleibenden Verlustvortrags	
3	Steuernummer	337/0317/4239	
4	Identifikationsnummer (IdNr.)	Steuerpflichtige Person (stpfl. Person), bei Ehegatten: <b>Ehemann</b>	<b>Ehefrau</b>
5	An das Finanzamt		
6	<b>Münster Innenstadt</b>		
7	Bei Wohnsitzwechsel: bisheriges Finanzamt		
<b>Allgemeine Angaben</b>		Telefonische Rückfragen tagsüber unter Nr.	
7	Steuerpflichtige Person (stpfl. Person), bei Ehegatten: <b>Ehemann</b>		<b>0251/111222</b>
8	Name	Geburtsdatum	
8	<b>Maiwald</b>	<b>03.07.1986</b>	
9	Vorname		
9	<b>Anke</b>		
10	Straße und Hausnummer (derzeitige Anschrift)		
10	<b>Gartenstr. 23a</b>		
11	Postleitzahl	Wohnort	<b>Religionsschlüssel:</b> Evangelisch = EV Römisch-Katholisch = RK nicht kirchensteuerpflichtig = VD Weitere siehe Anleitung
11	<b>48147</b>	<b>Münster</b>	
12	Ausgeübter Beruf		
12	<b>Bürokauffrau</b>		
13	Verheiratet seit dem	Verwitwet seit dem	Geschieden seit dem
13			Dauernd getrennt lebend seit dem
bei Ehegatten: <b>Ehefrau</b>			
14	Name		
14			
15	Geburtsdatum		
15			
16	Vorname		
16			
17	Straße und Hausnummer (falls von Zeile 10 abweichend)		
17			
18	Postleitzahl	Wohnort (falls von Zeile 11 abweichend)	<b>Religionsschlüssel:</b> Evangelisch = EV Römisch-Katholisch = RK nicht kirchensteuerpflichtig = VD Weitere siehe Anleitung
18			
18	Ausgeübter Beruf		
18			
<b>Nur von Ehegatten auszufüllen</b>			
19	<input type="checkbox"/> Zusammenveranlagung	<input type="checkbox"/> Getrennte Veranlagung	<input type="checkbox"/> Besondere Veranlagung für das Jahr der Eheschließung
19			<input type="checkbox"/> Wir haben Gütergemeinschaft vereinbart
<b>Bankverbindung (entweder Kontonummer / Bankleitzahl oder IBAN / BIC) - Bitte stets angeben -</b>			
20	Kontonummer	Bankleitzahl	
20	<b>176011012</b>	<b>40050150</b>	
21	IBAN		
21			
22	BIC		
22			
23	Geldinstitut (Zweigstelle) und Ort		
23	<b>SK MSLO</b>		
24	<input checked="" type="checkbox"/> Kontoinhaber	<input type="checkbox"/> lt. Zeile 14 und 15	Name (im Fall der Abtretung bitte amtlichen Abtretungsvordruck beifügen)
24		<input type="checkbox"/> oder:	
<b>Der Steuerbescheid soll nicht mir / uns zugesandt werden, sondern:</b>			
25	Name		
25			
26	Vorname		
26			
27	Straße und Hausnummer oder Postfach		
27			
28	Postleitzahl	Wohnort	
28			

Diese Steuererklärung ist mit einem Programm der DATEV erstellt. Das Programm erzeugt bei bestimmungsgemäßer Anwendung den Wortlaut des amtlichen Vordruckes.



**Einkünfte im Kalenderjahr 2011**

aus folgenden Einkunftsarten:

31	Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/>	lt. Anlage L		
32	Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/>	lt. Anlage G	für steuerpflichtige Person (bei Ehegatten: Ehemann)	<input type="checkbox"/> lt. Anlage G für Ehefrau
33	Selbständige Arbeit	<input type="checkbox"/>	lt. Anlage S	für steuerpflichtige Person (bei Ehegatten: Ehemann)	<input type="checkbox"/> lt. Anlage S für Ehefrau
34	Nichtselbständige Arbeit	<input checked="" type="checkbox"/>	lt. Anlage N	für steuerpflichtige Person (bei Ehegatten: Ehemann)	<input type="checkbox"/> lt. Anlage N für Ehefrau
35	Kapitalvermögen	<input type="checkbox"/>	lt. Anlage KAP	für steuerpflichtige Person (bei Ehegatten: Ehemann)	<input type="checkbox"/> lt. Anlage KAP für Ehefrau
36	Vermietung und Verpachtung	<input type="checkbox"/>	lt. Anlage(n) V	<input type="checkbox"/> Anzahl	
37	Sonstige Einkünfte	<input type="checkbox"/>	Renten lt. Anlage R	für steuerpflichtige Person (bei Ehegatten: Ehemann)	<input type="checkbox"/> Renten lt. Anlage R für Ehefrau
38		<input type="checkbox"/>	lt. Anlage SO		

**Angaben zu Kindern / Ausländische Einkünfte und Steuern / Förderung des Wohneigentums**

39	<input type="checkbox"/> lt. Anlage(n) Kind	<input type="checkbox"/> Anzahl	<input type="checkbox"/> lt. Anlage(n) AUS	<input type="checkbox"/> Anzahl	<input type="checkbox"/> lt. Anlage(n) FW	<input type="checkbox"/> Anzahl
----	---	---------------------------------	--	---------------------------------	---	---------------------------------

**Sonderausgaben**

52

40	<input checked="" type="checkbox"/> Für Angaben zu Vorsorgeaufwendungen ist die Anlage Vorsorgeaufwand beigefügt.	<input type="checkbox"/> Für Angaben zu Altersvorsorgebeiträgen ist die Anlage AV beigefügt.
----	---	--

**Gezahlte Versorgungsleistungen**

	Rechtsgrund, Datum des Vertrags	abziehbar	tatsächlich gezahlt EUR
41	Renten	102 <input type="checkbox"/> %	101 <input type="checkbox"/> ,—
42	Dauernde Lasten		100 <input type="checkbox"/> ,—
43	Ausgleichszahlungen im Rahmen des schuldrechtlichen Versorgungsausgleichs		121 <input type="checkbox"/> ,—
44	Unterhaltsleistungen an den geschiedenen / dauernd getrennt lebenden Ehegatten lt. Anlage U	117 <input type="checkbox"/> IdNr. des geschiedenen / dauernd getrennt lebenden Ehegatten	116 <input type="checkbox"/> ,—
45	In Zeile 44 enthaltene Beiträge (abzgl. Erstattungen und Zuschüsse) zur Basis-Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherung	118 <input type="checkbox"/> ,—	Davon entfallen auf Krankenversicherungsbeiträge mit Anspruch auf Krankengeld 119 <input type="checkbox"/> ,—
46	Kirchensteuer (soweit diese nicht als Zuschlag zur Abgeltungssteuer einbehalten oder gezahlt wurde)	103 <input type="checkbox"/> 292 ,—	104 <input type="checkbox"/> 102 ,—

**Aufwendungen für die eigene Berufsausbildung der stpfl. Person / des Ehemannes**

47	Bezeichnung der Ausbildung, Art und Höhe der Aufwendungen	200 <input type="checkbox"/> ,—
----	---	---------------------------------

**Aufwendungen für die eigene Berufsausbildung der Ehefrau**

48	Bezeichnung der Ausbildung, Art und Höhe der Aufwendungen	201 <input type="checkbox"/> ,—
----	---	---------------------------------

**Spenden und Mitgliedsbeiträge (ohne Beträge in den Zeilen 53 bis 56)**

	lt. beigef. Bestätigungen EUR	lt. Nachweis Betriebsfinanzamt EUR
49	– zur Förderung steuerbegünstigter Zwecke	123 <input type="checkbox"/> 150 ,—
50	in Zeile 49 enthaltene Zuwendungen an Empfänger im EU- / EWR-Ausland	125 <input type="checkbox"/> ,—
51	– an politische Parteien (§§ 34g, 10b EStG)	127 <input type="checkbox"/> ,—
52	– an unabh. Wählervereinigungen (§ 34g EStG)	129 <input type="checkbox"/> ,—

**Spenden in den Vermögensstock einer Stiftung**

	stpfl. Person / Ehemann EUR	Ehefrau EUR	
53	in 2011 geleistete Spenden (lt. beigefügten Bestätigungen / lt. Nachweis Betriebsfinanzamt)	208 <input type="checkbox"/> ,—	209 <input type="checkbox"/> ,—
54	in Zeile 53 enthaltene Spenden an Empfänger im EU- / EWR-Ausland	218 <input type="checkbox"/> ,—	219 <input type="checkbox"/> ,—
55	Von den Spenden in Zeile 53 sollen in 2011 berücksichtigt werden	212 <input type="checkbox"/> ,—	213 <input type="checkbox"/> ,—
56	2011 zu berücksichtigende Spenden aus Vorjahren in den Vermögensstock einer Stiftung, die bisher noch nicht berücksichtigt wurden	214 <input type="checkbox"/> ,—	215 <input type="checkbox"/> ,—
57	Für die Berechnung des Spendenhöchstbetrags für Spenden und Beiträge in Zeile 49 wird die Einbeziehung der Kapitalerträge beantragt. Höhe der Kapitalerträge	115 <input type="checkbox"/> ,—	stpfl. Person / Ehegatten

**Außergewöhnliche Belastungen**

**53**

**Behinderte Menschen und Hinterbliebene**

	Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung ausgestellt am	gültig von	bis	unbefristet gültig	Grad der Behinderung	Nachweis ist bei- gefügt.	hat bereits vorgelegen.
61	stpf. Person / Ehemann	12	14	18 1 = Ja	56	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
62	hinterblieben	16 1 = Ja	blind / stän- dig hilflos 20 1 = Ja	geh- u. steh- behindert 22 1 = Ja			
63	Ehefrau	13	15	19 1 = Ja	57	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
64	hinterblieben	17 1 = Ja	blind / stän- dig hilflos 21 1 = Ja	geh- u. steh- behindert 23 1 = Ja			

65 **Pflege-Pauschbetrag wegen unentgeltlicher persönlicher Pflege** einer ständig hilflosen Person in ihrer oder in meiner Wohnung im Inland

66 Name, Anschrift und Verwandtschaftsverhältnis der hilflosen Person(en) \_\_\_\_\_ Name anderer Pflegeperson(en) \_\_\_\_\_

67 **Unterhalt für bedürftige Personen**  
Für die geleisteten Aufwendungen wird ein Abzug lt. **Anlage Unterhalt** geltend gemacht.  
Beigefügte **Anlage(n) Unterhalt** Anzahl \_\_\_\_\_

**Andere außergewöhnliche Belastungen**  
(z. B. Ehescheidungskosten, Fahrtkosten behinderter Menschen, Krankheitskosten, Kurkosten, Pflegekosten)

Art der Belastung	Aufwendungen EUR	Erhaltene / Anspruch auf zu erwartende Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unter- stützungen; Wert des Nachlasses usw. EUR
68	_____	_____
69	+ _____	+ _____
70	Summe der Zeilen 68 und 69 <b>63</b> _____	<b>64</b> _____

71 Für die - wegen Abzugs der zumutbaren Belastung - nicht abziehbaren Pflegeleistungen wird die Steuerermäßigung für haushaltsnahe Dienstleistungen beantragt. Die in den Zeilen 68 und 69 enthaltenen Aufwendungen für haushaltsnahe Pflegeleistungen betragen **77** \_\_\_\_\_

72 Für den Abzug der außergewöhnlichen Belastungen lt. Zeile 70 sind die Kapitalerträge anzugeben.  
Die gesamten Kapitalerträge betragen nicht mehr als 801 €, bei Zusammenveranlagung nicht mehr als 1.602 €. **75** 1 = Ja

73 Höhe der Kapitalerträge (nur anzugeben, wenn die Kapitalerträge 801 € / 1.602 € übersteigen) **76** \_\_\_\_\_

**Haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse, Dienstleistungen und Handwerkerleistungen**

**18**

Art der Tätigkeit / Art der Aufwendungen	Aufwendungen (abzüglich Erstattungen) EUR
74 - geringfügige Beschäftigungen im Privathaushalt – sog. Minijobs – Art der Tätigkeit _____	202 _____
75 - sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen im Privathaushalt Art der Tätigkeit _____	207 _____
76 - haushaltsnahe Dienstleistungen, Hilfe im Haushalt Art der Aufwendungen _____	210 _____
77 - Pflege- und Betreuungsleistungen im Haushalt, in Heimunterbringungskosten enthaltene Aufwendungen für Dienstleistungen, die denen einer Haushaltshilfe vergleichbar sind (soweit nicht bereits in den Zeilen 68 und 69 berücksichtigt) Art der Aufwendungen _____	213 _____
78 - Handwerkerleistungen für Renovierungs-, Erhaltungs- und Modernisierungsmaßnahmen (ohne öffentlich geförderte Maßnahmen, für die zinsverbilligte Darlehen oder steuerfreie Zuschüsse in Anspruch genommen werden) Art der Aufwendungen _____	214 <b>135</b> _____

79 **Nur bei Alleinstehenden und Eintragungen in den Zeilen 74 bis 78:** Es bestand ganzjährig ein gemeinsamer Haushalt mit einer anderen alleinstehenden Person Name, Vorname, Geburtsdatum \_\_\_\_\_

**Steuerermäßigung bei Belastung mit Erbschaftsteuer**

80 Ich beantrage eine Steuerermäßigung, weil in dieser Steuererklärung Einkünfte erklärt worden sind, die als Erwerb von Todes wegen ab 2009 der Erbschaftsteuer unterliegen haben (Erläuterungen bitte auf besonderem Blatt).

**Sonstige Angaben und Anträge**

Gesellschaften / Gemeinschaften / ähnliche Modelle i. S. d. § 2b EStG (Erläuterungen auf besonderem Blatt)

91

92 Es wurde ein verbleibender Verlustvortrag nach § 10d EStG /  
Spendenvortrag nach § 10b EStG zum 31.12.2010 festgestellt für  stpfl. Person / Ehemann  Ehefrau

93 **Antrag auf Beschränkung des Verlustrücktrags nach 2010**  
Von den nicht ausgeglichenen negativen Einkünften 2011 soll folgender  
Gesamtbetrag nach 2010 zurückgetragen werden

94 **Einkommensersatzleistungen**, die dem Progressions-  
vorbehalt unterliegen, z. B. Krankengeld, Elterngeld, Mutterschafts-  
geld (soweit nicht in Zeile 26 bis 28 der Anlage N eingetragen)  
lt. beigefügten Bescheinigungen

**Nur bei getrennter Veranlagung von Ehegatten:**

95  Laut beigefügtem gemeinsamen Antrag ist die Steuerermäßigung lt. den Zeilen 74 bis 78  
in einem anderen Verhältnis als je zur Hälfte aufzuteilen. Der bei mir zu berücksichtigende Anteil beträgt  %

96  Laut beigefügtem gemeinsamen Antrag sind die Sonderausgaben (siehe Zeile 61 bis 76 der Anlage Kind) und die  
außergewöhnlichen Belastungen (siehe Seite 3, Anlage Unterhalt sowie die Zeilen 48 und 49 der Anlage Kind) in  
einem anderen Verhältnis als je zur Hälfte des bei einer Zusammenveranlagung in Betracht kommenden Betrages  
aufzuteilen. Der bei mir zu berücksichtigende Anteil beträgt  %

**Nur bei zeitweiser unbeschränkter Steuerpflicht im Kalenderjahr 2011:**

97 Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthalt im Inland  vom  bis  stpfl. Person / Ehemann

98  Ehefrau

99 Ausländische Einkünfte, die außerhalb der in den Zeilen 97 und / oder 98 genannten Zeiträume  
bezogen wurden und nicht der deutschen Einkommensteuer unterliegen haben (Bitte Nachweise  
über die Art und Höhe dieser Einkünfte beifügen.) **122**  EUR

100 In Zeile 99 enthaltene außerordentliche Einkünfte i. S. d. §§ 34, 34b EStG **177**  EUR

**Nur bei Personen ohne Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland, die beantragen, als unbeschränkt steuerpflichtig  
behandelt zu werden:**

101  Ich beantrage, für die Anwendung personen- und familienbezogener Steuervergünstigungen als unbeschränkt steuerpflichtig  
behandelt zu werden.

102  Die „Bescheinigung EU / EWR“ ist beigefügt.  Die „Bescheinigung außerhalb EU / EWR“ ist beigefügt.  
EUR

103 Summe der nicht der deutschen Einkommensteuer unterliegenden Einkünfte (ggf. „0“) **124**  EUR

104 In Zeile 103 enthaltene außerordentliche Einkünfte i. S. d. §§ 34, 34b EStG **177**  EUR

**Nur bei im EU- / EWR-Ausland lebenden Ehegatten:**

105  Ich beantrage als Staatsangehöriger eines EU- / EWR-Staates die Anwendung familienbezogener Steuervergünstigungen.  
Nachweis ist beigefügt (z. B. „Bescheinigung EU / EWR“).  
Die nicht der deutschen Besteuerung unterliegenden Einkünfte beider Ehegatten sind in Zeile 103 enthalten.

**Nur bei Angehörigen des deutschen öffentlichen Dienstes ohne Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland,  
die im dienstlichen Auftrag außerhalb der EU oder des EWR tätig sind:**

106  Ich beantrage die Anwendung familienbezogener Steuervergünstigungen. Die „Bescheinigung EU / EWR“ ist beigefügt.

**Weiterer Wohnsitz in Belgien** (abweichend von den Zeilen 10 und 11) bei Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit und Renten

107

108 Unterhalten Sie auf Dauer angelegte Geschäftsbeziehungen zu Finanzinstituten im  
Ausland? **116**  1 = Ja  2 = Nein **117**  1 = Ja  2 = Nein

**Unterschrift**

Die mit der Steuererklärung / dem Antrag angeforderten Daten werden aufgrund der §§ 149 ff. der Abgabenordnung, der §§ 25, 46,  
10d Abs. 4 und 51a Abs. 2d des Einkommensteuergesetzes sowie § 14 Abs. 4 des Vermögensbildungsgesetzes erhoben.

Bei der Anfertigung dieser Steuererklärung hat mitgewirkt:

109

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

Name **Maiwald** **Anlage**  
 Vorname **Anke** **Vorsorgeaufwand**  
 Steuernummer **337/0317/4239**

**Angaben zu Vorsorgeaufwendungen**

**Beiträge zur Altersvorsorge**

		stpfl. Person / Ehemann EUR		Ehefrau EUR	<b>52</b>
4	– lt. Nr. 23 a/b der Lohnsteuerbescheinigung (Arbeitnehmeranteil)	300	<b>2.618</b>	– 400	–
5	– zu landwirtschaftlichen Alterskassen sowie zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen, die den gesetzlichen Rentenversicherungen vergleichbare Leistungen erbringen – ohne Beiträge, die in Zeile 4 geltend gemacht werden –	301		– 401	–
6	– zu gesetzlichen Rentenversicherungen – ohne Beiträge, die in Zeile 4 geltend gemacht werden –	302		– 402	–
7	– zu zertifizierten Basisrentenverträgen (sog. Rürup-Verträge) mit Laufzeitbeginn nach dem 31.12.2004 – ohne Altersvorsorgebeiträge, die in der Anlage AV geltend gemacht werden –	303		– 403	–
8	Arbeitgeberanteil lt. Nr. 22 a/b der Lohnsteuerbescheinigung	304	<b>2.617</b>	– 404	–
9	Steuerfreie Arbeitgeberanteile an berufsständische Versorgungseinrichtungen, soweit nicht in Nr. 22 b der Lohnsteuerbescheinigung enthalten	305		– 405	–
10	Arbeitgeberanteil zu gesetzlichen Rentenversicherungen im Rahmen einer pauschal besteuerten geringfügigen Beschäftigung (bitte Anleitung beachten)	306		– 406	–

**Bei Zusammenveranlagung ist die Eintragung für jeden Ehegatten vorzunehmen:**

Haben Sie zu Ihrer Krankenversicherung oder Ihren Krankheitskosten Anspruch auf

11	– steuerfreie Zuschüsse (z. B. Rentner aus der gesetzlichen Rentenversicherung) oder					
	– steuerfreie Arbeitgeberbeiträge (z. B. sozialversicherungspfl. Arbeitnehmer) oder	307	<b>1</b>	1 = Ja 2 = Nein	407	1 = Ja 2 = Nein
	– steuerfreie Beihilfen (z. B. Beamte, Versorgungsempfänger) ?					

**Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung**

12	Arbeitnehmerbeiträge zu Krankenversicherungen lt. Nr. 25 der Lohnsteuerbescheinigung	320	<b>2.000</b>	– 420	–
13	Beiträge zu Krankenversicherungen, die als Zusatzbeitrag geleistet wurden	321		– 421	–
14	In Zeile 12 enthaltene Beiträge, aus denen sich kein Anspruch auf Krankengeld ergibt	322		– 422	–
15	Arbeitnehmerbeiträge zu sozialen Pflegeversicherungen lt. Nr. 26 der Lohnsteuerbescheinigung	323	<b>323</b>	– 423	–
16	<b>Zu den Zeilen 12 bis 15:</b> Von der Kranken- und / oder sozialen Pflegeversicherung erstattete Beiträge	324		– 424	–
17	In Zeile 16 enthaltene Beiträge zur Krankenversicherung, aus denen sich kein Anspruch auf Krankengeld ergibt, und zur sozialen Pflegeversicherung	325		– 425	–
18	Beiträge zu Krankenversicherungen – ohne Beiträge, die in Zeile 12 geltend gemacht werden – (z. B. bei Rentnern und freiwillig gesetzlich versicherten Selbstzahlern)	326		– 426	–
19	Beiträge zu Krankenversicherungen, die als Zusatzbeitrag geleistet wurden	327		– 427	–
20	In Zeile 18 enthaltene Beiträge zur Krankenversicherung, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	328		– 428	–
21	Beiträge zu sozialen Pflegeversicherungen – ohne Beiträge, die in Zeile 15 geltend gemacht werden – (z. B. bei Rentnern und freiwillig gesetzlich versicherten Selbstzahlern)	329		– 429	–
22	<b>Zu den Zeilen 18 bis 21:</b> Von der Kranken- und / oder sozialen Pflegeversicherung erstattete Beiträge	330		– 430	–
23	In Zeile 22 enthaltene Beiträge zur Krankenversicherung, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt	331		– 431	–
24	Zuschuss zu den Beiträgen lt. Zeile 18 und / oder 21 – ohne Beiträge lt. Zeile 37 – (z. B. von der Deutschen Rentenversicherung)	332		– 432	–
25	Beiträge zu einer ausländischen Krankenversicherung, die mit einer inländischen gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar ist	333		– 433	–
26	In Zeile 25 enthaltene Beiträge zur Krankenversicherung, aus denen sich kein Anspruch auf Krankengeld ergibt	334		– 434	–
27	Beiträge zu einer ausländischen sozialen Pflegeversicherung, die mit einer inländischen gesetzlichen Pflegeversicherung vergleichbar ist	335		– 435	–
28	<b>Zu den Zeilen 25 bis 27:</b> Von der ausländischen Kranken- und / oder sozialen Pflegeversicherung erstattete Beiträge	336		– 436	–
29	In Zeile 28 enthaltene Beiträge zur Krankenversicherung, aus denen sich kein Anspruch auf Krankengeld ergibt, und zur sozialen Pflegeversicherung	337		– 437	–
30	Über die Basisabsicherung hinausgehende Beiträge zu Krankenversicherungen (z. B. für Wahlleistungen, Zusatzversicherung) abzüglich erstatteter Beiträge	338		– 438	–

**Beiträge zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung**

– Füllen Sie die Zeilen 31 bis 36 und 40 bis 43 nur aus, wenn Sie der Datenübermittlung nicht widersprochen haben. –

		stpfl. Person / Ehemann EUR		Ehefrau EUR
31	Beiträge zu Krankenversicherungen (nur Basisabsicherung, keine Wahlleistungen)	350	<input type="text"/>	450 <input type="text"/>
32	Beiträge zu Pflege-Pflichtversicherungen	351	<input type="text"/>	451 <input type="text"/>
Zu den Zeilen 31 und 32:				
33	Von der privaten Kranken- und / oder Pflege-Pflichtversicherung erstattete Beiträge	352	<input type="text"/>	452 <input type="text"/>
34	Zuschuss von dritter Seite zu den Beiträgen lt. Zeile 31 und / oder 32 (z. B. von der Deutschen Rentenversicherung)	353	<input type="text"/>	453 <input type="text"/>
35	Über die Basisabsicherung hinausgehende Beiträge zu Krankenversicherungen (z. B. für Wahlleistungen, Zusatzversicherung) abzüglich erstatteter Beiträge	354	<input type="text"/>	454 <input type="text"/>
36	Beiträge (abzüglich erstatteter Beiträge) zu zusätzlichen Pflegeversicherungen (ohne Pflege-Pflichtversicherung)	355	<input type="text"/>	455 <input type="text"/>

**Steuerfreie Arbeitgeberzuschüsse**

37	Steuerfreie Arbeitgeberzuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung lt. Nr. 24 der Lohnsteuerbescheinigung	359	<input type="text"/>	459 <input type="text"/>
----	---	-----	----------------------	--------------------------

**Als Versicherungsnehmer für andere Personen übernommene Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge**

38	IdNr. der mitversicherten Person 600 <input type="text"/>	„Andere Personen“ sind z. B. Kinder, für die kein Anspruch auf Kindergeld / Kinderfreibetrag besteht (bei Anspruch auf Kindergeld / Kinderfreibetrag sind die Eintragungen in den Zeilen 31 bis 36 der Anlage Kind vorzunehmen), oder der / die eingetragene Lebenspartner/in.		
39	Name, Vorname, Geburtsdatum der mitversicherten Person <input type="text"/>			

		stpfl. Person / Ehegatten EUR
40	Beiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse) zu privaten Krankenversicherungen (nur Basisabsicherung, keine Wahlleistungen)	601 <input type="text"/>
41	Beiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse) zu Pflege-Pflichtversicherungen	602 <input type="text"/>
Zu den Zeilen 40 bis 41:		
42	Von der privaten Kranken- und / oder Pflege-Pflichtversicherung erstattete Beiträge	603 <input type="text"/>
43	Beiträge (abzüglich erstatteter Beiträge) zu privaten Kranken- und / oder Pflegeversicherungen (ohne Basisabsicherung, z. B. für Wahlleistungen, Zusatzversicherung)	604 <input type="text"/>

**Weitere sonstige Vorsorgeaufwendungen**

		stpfl. Person / Ehemann EUR		Ehefrau EUR
44	Arbeitnehmerbeiträge zur Arbeitslosenversicherung lt. Nr. 27 der Lohnsteuerbescheinigung	370	369	470 <input type="text"/>
45	Beiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) zu – Kranken- und Pflegeversicherungen (Gesamtbetrag) (nur einzutragen, wenn Sie der Datenübermittlung widersprochen haben; Einträge zu zusätzlichen Pflegeversicherungen sind nur in Zeile 36 vorzunehmen)	371	<input type="text"/>	471 <input type="text"/>
46	– freiwilligen Versicherungen gegen Arbeitslosigkeit			500 <input type="text"/>
47	– freiwilligen eigenständigen Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsversicherungen			501 <input type="text"/>
48	– Unfall- und Haftpflichtversicherungen sowie Risikoversicherungen, die nur für den Todesfall eine Leistung vorsehen			502 545
49	– Rentenversicherungen mit Kapitalwahlrecht und / oder Kapitallebensversicherungen mit einer Laufzeit von mindestens 12 Jahren sowie einem Laufzeitbeginn und der ersten Beitragszahlung vor dem 1.1.2005			503 <input type="text"/>
50	– Rentenversicherungen ohne Kapitalwahlrecht mit Laufzeitbeginn und erster Beitragszahlung vor dem 1.1.2005 (auch steuerpflichtige Beiträge zu Versorgungs- und Pensionskassen) – ohne Altersvorsorgebeiträge, die in der Anlage AV geltend gemacht werden –			504 <input type="text"/>

**Ergänzende Angaben zu Vorsorgeaufwendungen**

Es bestand 2011 keine gesetzliche Rentenversicherungspflicht aus dem aktiven Dienstverhältnis / aus der Tätigkeit				
51	– als Beamter / Beamtin	380	<input type="checkbox"/> 1 = Ja	480 <input type="checkbox"/> 1 = Ja
52	– als Vorstandmitglied / GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführer/in	381	<input type="checkbox"/> 1 = Ja	481 <input type="checkbox"/> 1 = Ja
53	– als (z. B. Praktikant/in, Student/in im Praktikum) Bezeichnung <input type="text"/>	382	<input type="checkbox"/> 1 = Ja	482 <input type="checkbox"/> 1 = Ja
54	Aufgrund des genannten Dienstverhältnisses / der Tätigkeit bestand hingegen eine Anwartschaft auf Altersversorgung	383	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	483 <input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein
55	Die Anwartschaft auf Altersversorgung wurde ganz oder teilweise ohne eigene Beitragsleistungen erworben (Bei Vorstandsmitgliedern / GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführern: Falls nein, bitte geeignete Unterlagen beifügen.)	384	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	484 <input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein

Name **Maiwald**  
 Vorname **Anke**  
 Steuernummer **337/0317/4239**  
 eTIN lt. Lohnsteuerbescheinigung(en), sofern vorhanden **MWLDNKEA86G03D**  
 eTIN lt. weiterer Lohnsteuerbescheinigung(en), sofern vorhanden

**Anlage N**  
**Jeder Ehegatte mit Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit hat eine eigene Anlage N abzugeben.**  
 stpfl. Person / Ehemann  Ehefrau

**Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit** 4

Angaben zum Arbeitslohn		Lohnsteuerbescheinigung(en) Steuerklasse 1 - 5		Lohnsteuerbescheinigung(en) Steuerklasse 6 oder einer Urlaubskasse	
	Steuerklasse	168	1		
		EUR	Ct	EUR	Ct
6	Bruttoarbeitslohn	110	26.303	111	
7	Lohnsteuer	140	3.261,00	141	
8	Solidaritätszuschlag	150	179,35	151	
9	Kirchensteuer des Arbeitnehmers	142	291,87	143	
10	Nur bei konfessionsverschiedener Ehe: Kirchensteuer für den Ehegatten	144		145	

		1. Versorgungsbezug		2. Versorgungsbezug	
		200		210	
11	Steuerbegünstigte Versorgungsbezüge (in Zeile 6 enthalten)				
12	Bemessungsgrundlage für den Versorgungsfreibetrag lt. Nr. 29 der Lohnsteuerbescheinigung	201		211	
13	Maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns lt. Nr. 30 der Lohnsteuerbescheinigung	206		216	
14	Bei unterjähriger Zahlung: Erster und letzter Monat, für den Versorgungsbezüge gezahlt wurden lt. Nr. 31 der Lohnsteuerbescheinigung	202	— 203	212	— 213
15	Sterbegeld, Kapitalauszahlungen / Abfindungen und Nachzahlungen von Versorgungsbezügen lt. Nr. 32 der Lohnsteuerbescheinigung (in den Zeilen 6 und 11 enthalten)	204		214	

16	Ermäßigt zu besteuernde Versorgungsbezüge für mehrere Jahre lt. Nr. 9 der Lohnsteuerbescheinigung	205		215	
17	<b>Entschädigungen</b> (Bitte Vertragsunterlagen beifügen.) / <b>Arbeitslohn für mehrere Jahre</b>	166			
18	Steuerabzugsbeträge zu den Zeilen 16 und 17	Lohnsteuer 146		Solidaritätszuschlag 152	
19		Kirchensteuer Arbeitnehmer 148		Kirchensteuer Ehegatte 149	

20	Steuerpflichtiger Arbeitslohn, von dem kein Steuerabzug vorgenommen worden ist (soweit nicht in der Lohnsteuerbescheinigung enthalten)	115			
21	Steuerfreier Arbeitslohn nach Doppelbesteuerungsabkommen / zwischenstaatlichen Übereinkommen (Übertrag aus den Zeilen 51, 70 und / oder 81 der ersten <b>Anlage N-AUS</b> )	139			
22	Steuerfreier Arbeitslohn nach Auslandstätigkeitserlass (Übertrag aus Zeile 66 der ersten <b>Anlage N-AUS</b> )	136			
23	Steuerfreie Einkünfte (Besondere Lohnbestandteile) nach Doppelbesteuerungsabkommen / zwischenstaatlichen Übereinkommen / Auslandstätigkeitserlass (Übertrag aus Zeile 80 der ersten <b>Anlage N-AUS</b> )	178			
24	Beigefügte <b>Anlage(n) N-AUS</b>				Anzahl

25	Grenzgänger nach (Beschäftigungsland)	Arbeitslohn in ausländischer Währung	Schweizerische Abzugsteuer in SFr
	116		135

26	Steuerfrei erhaltene Aufwandsentschädigungen / Einnahmen	aus der Tätigkeit als	EUR
	118		

27	<b>Kurzarbeitergeld, Zuschuss zum Mutterschaftsgeld, Verdienstausschüttung nach dem Infektionsschutzgesetz, Aufstockungsbeträge nach dem Altersteilzeitgesetz, Altersteilzeitzuschläge nach Besoldungsgesetzen (lt. Nr. 15 der Lohnsteuerbescheinigung)</b>	119	
28	<b>Insolvenzgeld</b> (lt. Bescheinigung der Agentur für Arbeit)	121	
29	<b>Andere Lohn- / Entgeltersatzleistungen</b> (z. B. Arbeitslosengeld lt. Bescheinigung der Agentur für Arbeit, Elterngeld lt. Nachweis, Krankengeld, Mutterschaftsgeld lt. Leistungsnachweis und vergleichbare Leistungen aus einem EU- / EWR-Staat oder der Schweiz)	120	
30	Angaben über Zeiten und Gründe der Nichtbeschäftigung (Bitte Nachweise beifügen)		

**Werbungskosten** **Wege zwischen Wohnung und regelmäßiger Arbeitsstätte (Entfernungspauschale)** **8**

31 Die Wege wurden ganz oder teilweise zurückgelegt mit einem eigenen oder zur Nutzung überlassenen  privaten Kfz  Firmenwagen Letztes amtl. Kennzeichen **MS-AM 888**

Regelmäßige Arbeitsstätte in (PLZ, Ort und Straße) - ggf. nach besonderer Aufstellung Arbeitstage je Woche Urlaubs- und Krankheitstage

32	<b>45655 Recklinghausen, Daimlerweg 111</b>	<b>5</b>	<b>28</b>
33			
34			
35			

Arbeitsstätte lt. Zeile	aufgesucht an Tagen	einfache Entfernung	davon mit eigenem oder zur Nutzung überlassenen Pkw zurückgelegt	davon mit Sammelbeförderung des Arbeitgebers zurückgelegt	davon mit öffentl. Verkehrsmitteln, Motorrad, Fahrrad o. Ä., als Fußgänger, als Mitfahrer einer Fahrgemeinschaft zurückgelegt	Aufwendungen für Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln (ohne Flug- und Fährkosten) EUR	Behinderungsgrad mind. 70 oder mind. 50 und Merkzeichen „G“				
36	32	40	230	41	78	km 68	78	km 78	km 27	36	1 = Ja
37		43		44		km 69		km 79	km 28	37	1 = Ja
38		46		47		km 70		km 80	km 29	38	1 = Ja
39		65		66		km 71		km 81	km 30	39	1 = Ja

Arbeitgeberleistungen lt. Nr. 17 und 18 der Lohnsteuerbescheinigung und von der Agentur für Arbeit gezahlte Fahrtkostenzuschüsse steuerfrei ersetzt 73 EUR pauschal besteuert 50

**Beiträge zu Berufsverbänden (Bezeichnung der Verbände)**

41 51

**Aufwendungen für Arbeitsmittel - soweit nicht steuerfrei ersetzt - (Art der Arbeitsmittel bitte einzeln angeben.)**

42 **Fachliteratur lt. Beleg 7 (aufgerundet)** 160

43 + 52 160

**Aufwendungen für ein häusliches Arbeitszimmer**

44 74

**Fortbildungskosten - soweit nicht steuerfrei ersetzt -**

45 **Rhetorikkurs I (lt. Beleg 6)** 88 299

**Weitere Werbungskosten - soweit nicht steuerfrei ersetzt -**

Flug- und Fährkosten bei Wegen zwischen Wohnung und regelmäßiger Arbeitsstätte

46

Sonstiges (z. B. Bewerbungskosten, Kontoführungsgebühren)

47 **Kontoführungsgebühr** + 16

48 +

49 + 53 16

**Reisekosten bei beruflich veranlassten Auswärtstätigkeiten**

Fahrt- und Übernachtungskosten, Reisenebenkosten (ohne Fahrtkosten bei Firmenwagennutzung sowie Sammelbeförderung des Arbeitgebers)

50 83

Vom Arbeitgeber steuerfrei ersetzt

51 84

**Pauschbeträge für Mehraufwendungen für Verpflegung**

Bei einer Auswärtstätigkeit im Inland:

52 Abwesenheit von mindestens 8 Std. Zahl der Tage x 6 € = EUR

53 Abwesenheit von mindestens 14 Std. Zahl der Tage x 12 € = +

54 Abwesenheit von 24 Std. Zahl der Tage x 24 € = +

Bei einer Auswärtstätigkeit im Ausland (Berechnung lt. beigefügtem Blatt):

55 + 54

56 Vom Arbeitgeber steuerfrei ersetzt 76



**Mehraufwendungen für doppelte Haushaltsführung**

61 Der **doppelte Haushalt** wurde aus beruflichem Anlass begründet Beschäftigungsort \_\_\_\_\_

62 Grund \_\_\_\_\_ am \_\_\_\_\_ und hat seitdem ununterbrochen bestanden bis \_\_\_\_\_ 2011

**Eigener Hausstand am Lebensmittelpunkt**

63 Nein  Ja, in \_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_

**Kosten der ersten Fahrt zum Beschäftigungsort und der letzten Fahrt zum eigenen Hausstand**  
 (ohne Fahrtkosten bei Firmenwagennutzung sowie Sammelbeförderung des Arbeitgebers)

64 mit öffentlichen Verkehrsmitteln \_\_\_\_\_ EUR \_\_\_\_\_

65 mit privatem Kfz Entfernung in km \_\_\_\_\_ EUR \_\_\_\_\_ Ct \_\_\_\_\_ = + \_\_\_\_\_

**Fahrtkosten für Heimfahrten**  
 (ohne Fahrtkosten bei Firmenwagennutzung sowie Sammelbeförderung des Arbeitgebers)

66 einfache Entfernung ohne Flugstrecken  $\frac{\text{km}}{\text{Anzahl}} \times \text{Anzahl} \times 0,30 \text{ €} =$  \_\_\_\_\_

67 Kosten für öffentliche Verkehrsmittel (ohne Flug- und Fährkosten) \_\_\_\_\_

68 Höherer Betrag aus den Zeilen 66 oder 67 + \_\_\_\_\_

**Nur bei Behinderungsgrad von mindestens 70 oder mindestens 50 und Merkzeichen „G“:**

69 einfache Entfernung bei Benutzung des privaten Kfz  $\frac{\text{km}}{\text{Anzahl}} \times \text{Anzahl} \times 0,60 \text{ €} =$  \_\_\_\_\_

70 tatsächliche Kosten für private Kfz und öffentliche Verkehrsmittel (lt. Nachweis) \_\_\_\_\_

71 Höherer Betrag aus den Zeilen 69 oder 70 + \_\_\_\_\_

72 Flug- und Fährkosten für Heimfahrten (lt. Nachweis) + \_\_\_\_\_

73 **Kosten der Unterkunft am Arbeitsort** (lt. Nachweis) + \_\_\_\_\_

**Verpflegungsmehraufwendungen**

74 bei einer Abwesenheit Zahl der Tage \_\_\_\_\_ x 6 € = + \_\_\_\_\_

75 von mindestens 8 Std. Zahl der Tage \_\_\_\_\_ x 12 € = + \_\_\_\_\_

76 von mindestens 14 Std. Zahl der Tage \_\_\_\_\_ x 24 € = + \_\_\_\_\_

77 von 24 Std. Zahl der Tage \_\_\_\_\_ x 24 € = + \_\_\_\_\_

78 \_\_\_\_\_ 55 \_\_\_\_\_

79 Vom Arbeitgeber / von der Agentur für Arbeit steuerfrei ersetzt 77 \_\_\_\_\_

**Angaben zum Antrag auf Festsetzung der Arbeitnehmer-Sparzulage**

80 Beigefügte Bescheinigung(en) vermögenswirksamer Leistungen (**Anlage VL**) des Anlageinstituts / Unternehmens Anzahl \_\_\_\_\_

