

Angaben zur Einkommensteuererklärung

Dr. Michael Münch
Steuerberatung
Wirtschaftsberatung
Gründungsberatung

Allgemeine Angaben	
Bundesland:	
Finanzamt:	
Steuernummer:	
<i>Nur bei Wohnsitzwechsel auszufüllen:</i>	
Bisheriges Finanzamt:	
Steuernummer:	

	Steuerpflichtige Person Ehemann	Ehefrau
Vor- und Nachname:		
Geburtsdatum:		
Religionszugehörigkeit:		
Ausgeübter Beruf:		
Anschrift:		
Telefonnummer:		
E-Mail Adresse:		
<i>Nur von Ehegatten auszufüllen:</i>		
Familienstand:	<input type="checkbox"/> Verheiratet <input type="checkbox"/> Verwitwet <input type="checkbox"/> Geschieden seit:	
Gütergemeinschaft:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Kontonummer:	
Bankleitzahl:	
Geldinstitut:	
Kontoinhaber:	

Angaben zum Kind

(Bitte für jedes Kind ein gesondertes Formular ausfüllen!)	
Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
	Von Bis
Höhe der Kindergeldzahlungen:	EUR
Kindschaftsverhältnis zur steuerpflichtigen Person:	<input type="checkbox"/> Leibliches Kind <input type="checkbox"/> Pflegekind <input type="checkbox"/> Stiefkind
Kindschaftsverhältnis zur Ehefrau:	<input type="checkbox"/> Leibliches Kind <input type="checkbox"/> Pflegekind <input type="checkbox"/> Stiefkind
Körperbehinderung:	<input type="checkbox"/> Ja Grad: <input type="checkbox"/> Nein
<i>Nur bei Kindschaftsverhältnissen zu weiteren Personen auszufüllen:</i>	
Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
Dauer des Kindschaftsverhältnisses:	
Art des Kindschaftsverhältnisses:	<input type="checkbox"/> Leibliches Kind <input type="checkbox"/> Pflegekind <input type="checkbox"/> Stiefkind
<i>Nur von Alleinstehendem mit Kind auszufüllen (Kind war gemeldet bei):</i>	
Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
	Von Bis
<i>Nur bei gemeinsamen Haushalt mit einer anderen volljährigen Person auszufüllen:</i>	
Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	
Zeitraum:	Von Bis

Berücksichtigung eines volljährigen Kindes					
Ausbildung:					
Grundwehrdienst:	Von Bis	Freiwilliges soziales Jahr:	Von Bis	Arbeit-suchend:	Von Bis
<i>Einkünfte des volljährigen Kindes (z.B. Gehalt, Bafög, Einkünfte aus Kapitalvermögen):</i>					
Zeitraum:	Art:			Höhe:	
				EUR	
				EUR	
				EUR	
<i>Abzüge:</i>					
Werbungskosten:					EUR
Arbeitnehmeranteil Sozialversicherung:					EUR
Private Krankenversicherung:					EUR
<i>Auswärtige Unterbringung des volljährigen Kindes in der Ausbildung:</i>					
Anschrift:					
	Von			Bis	