



20080319201

1	Name <input style="width:95%;" type="text"/>	<b>Anlage Unterhalt</b> Für jeden unterstützten Haushalt bitte eine eigene Anlage Unterhalt abgeben.
2	Vorname <input style="width:95%;" type="text"/>	
3	Steuernummer <input style="width:300px;" type="text"/> Lfd. Nr. der Anlage <input style="width:50px;" type="text"/>	

### Angaben zu Unterhaltsleistungen an bedürftige Personen

**Angaben zum Haushalt, in dem die unterstützte(n) Person(en) lebte(n)** 53

4 Anschrift des Haushaltes / Ort

5 Wohnsitzstaat, wenn Ausland

**Die Eintragungen in den Zeilen 6 bis 20 sind nur in der ersten Anlage Unterhalt je Haushalt erforderlich.**

6	Anzahl der Person(en), die in dem Haushalt lt. Zeile 4 lebte(n)	Anzahl	<input style="width:95%;" type="text"/>
---	---	--------	---

**Angaben zu Aufwendungen für den Unterhalt**

7	Erster Zeitraum und Höhe der Zahlungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 19), für den die Unterhaltsleistung erfolgte (Bitte Nachweise beifügen.)	vom	bis	Gesamtaufwendungen EUR
		<input style="width:80%;" type="text"/>	<input style="width:80%;" type="text"/>	<input style="width:80%;" type="text"/> , -

8	Zeitpunkt der ersten Zahlung für den ersten Zeitraum im Kalenderjahr	<input style="width:95%;" type="text"/>
---	--	---

9	Zweiter Zeitraum und Höhe der Zahlungen (einschließlich Beträge lt. den Zeilen 11 bis 19), für den die Unterhaltsleistung erfolgte (Bitte Nachweise beifügen.)	vom	bis	Gesamtaufwendungen EUR
		<input style="width:80%;" type="text"/>	<input style="width:80%;" type="text"/>	<input style="width:80%;" type="text"/> , -

10	Zeitpunkt der ersten Zahlung für den zweiten Zeitraum im Kalenderjahr	<input style="width:95%;" type="text"/>
----	---	---

**Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen**

11	Unterhaltszahlungen erfolgten durch Bank- oder Postüberweisung. (Bitte Nachweise beifügen.)	EUR
		<input style="width:95%;" type="text"/> , -

12	Unterhaltszahlungen erfolgten durch Übergabe von Bargeld. (Bitte Abhebungsnachweise der Bank und detaillierte Empfängerbestätigung der unterstützten Person beifügen.)	
----	--	--

13	Mitgenommene Beträge	Einreisedatum	Übergabedatum	EUR
	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/> , -
14	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/> , -

15	Unterhaltszahlungen erfolgten im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten. (Die Durchführung der Reise ist nachzuweisen.)	
----	---	--

16	<input style="width:95%;" type="text"/>	Einreisedatum	Übergabedatum	EUR
	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/> , -
17	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/> , -
18	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/> , -
19	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/>	<input style="width:95%;" type="text"/> , -

20	Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person	EUR
		<input style="width:95%;" type="text"/> , -

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

31 lfd. Nr.

32 Name, Vorname  Geburtsdatum  Sterbedatum

33 wenn 2008 verstorben

Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

**Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**

34 Von der Heimatbehörde und der unterhaltenen Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt.  1 = Ja  2 = Nein

35 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

36	Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt.	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>
37	Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder?	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja	<input type="text"/>	<input type="text"/>
38	Die unterstützte Person ist mein geschiedener / dauernd getrennt lebender Ehegatte (kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung).	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein			
39	Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein			
40	Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
41	Die unterstützte Person ist nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
42	Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden 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 beifügen.)	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

43 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR

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

45 vom  bis  Betrag  EUR

**Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person**

46	Diese Person hatte		Bruttoarbeitslohn	darauf entfallende Werbungskosten ohne Werbungskosten zu Versorgungsbezügen	Versorgungsbezüge – im Arbeitslohn enthalten –	Bemessungsgrundlage für den Versorgungsfreibetrag	Werbungskosten zu Versorgungsbezügen	
47	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	
48	maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbeginns	Sozialversicherungs- / Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge	Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten			
49	Jahr <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	
50	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Einnahmen aus Kapitalvermögen	darauf entfallende Werbungskosten	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Übrige Einkünfte	
51	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>	
52	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Sozialleistungen / übrige Bezüge			vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Kosten zu allen Bezügen
53	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>
54	vom <input type="text"/>	bis <input type="text"/>	Öffentliche Ausbildungshilfen					
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	EUR <input type="text"/>					



2008AniUnterhalt192NET

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

61 lfd. Nr.

62 Name, Vorname  Geburtsdatum  Sterbedatum

wenn 2008 verstorben

63 Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

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

65 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

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

68 Die unterstützte Person ist mein geschiedener / dauernd getrennt lebender Ehegatte (kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung).  1 = Ja  2 = Nein

69 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.  1 = Ja  2 = Nein

70 Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindsvater gesetzlich unterhaltsberechtig.  1 = Ja  2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig)

71 Die unterstützte Person ist nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig.  1 = Ja  2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig)

72 Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden 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 beifügen.)  1 = Ja  2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig)

73 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR

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

**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"/>
maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbeginns	Sozialversicherungs- / Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge	Renten		steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten	
Jahr	EUR	vom	bis	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"/>
		Einnahmen aus Kapitalvermögen	darauf entfallende Werbungskosten	Übrige Einkünfte		
vom	bis	EUR	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"/>
		Sozialleistungen / übrige Bezüge	Kosten zu allen Bezügen			
vom	bis	EUR	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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Öffentliche Ausbildungshilfen				
vom	bis	EUR				
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>				

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

91 lfd. Nr.

92 Name, Vorname  Geburtsdatum  Sterbedatum

wenn 2008 verstorben

93 Beruf, Familienstand  Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

**Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**

94 Von der Heimatbehörde und der unterhaltenen Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt.  1 = Ja  
2 = Nein

95 Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten

			vom	bis
96 Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt.	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
97 Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder?	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja	<input type="text"/>	<input type="text"/>
98 Die unterstützte Person ist mein geschiedener / dauernd getrennt lebender Ehegatte (kein Abzug von Sonderausgaben nach § 10 Abs. 1 Nr. 1 EStG, keine Zusammenveranlagung).	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein			
99 Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte.	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein			
100 Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
101 Die unterstützte Person ist nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz unterhaltsberechtig.	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
102 Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden 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 beifügen.)	<input type="checkbox"/> 1 = Ja <input type="checkbox"/> 2 = Nein	Falls ja (wenn nicht ganzjährig)	<input type="text"/>	<input type="text"/>

103 Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person  EUR

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

105 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
106	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
107	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
maßgebliches Kalenderjahr des Versorgungsbegins	Sozialversicherungs- / Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge			Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
Jahr	EUR	vom	bis	EUR	EUR	EUR
108	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
109	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Einnahmen aus Kapitalvermögen	darauf entfallende Werbungskosten			Übrige Einkünfte
vom	bis	EUR	EUR	vom	bis	EUR
110	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
111	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Sozialleistungen / übrige Bezüge			Kosten zu allen Bezügen	
vom	bis	EUR			vom	bis
112	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>
113	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Öffentliche Ausbildungshilfen				
vom	bis	EUR				
114	<input type="text"/>	<input type="text"/>				



20080319204