



201700319201

1	Name <input style="width: 95%;" type="text"/>	<b>Anlage Unterhalt</b>	
2	Vorname <input style="width: 95%;" type="text"/>	Für jeden unterstützten Haushalt bitte eine eigene Anlage Unterhalt abgeben.	
3	Steuernummer <input style="width: 300px;" type="text"/>	Ifd. Nr. der Anlage	<input style="width: 50px;" type="text"/>
<b>Angaben zu Unterhaltsleistungen an bedürftige Personen</b>			
<b>Haushalt, in dem die unterstützte(n) Person(en) lebte(n)</b>			<b>53</b>
4	Anschrift dieses Haushaltes <input style="width: 95%;" type="text"/>		
5	Wohnsitzstaat, wenn Ausland <input style="width: 95%;" type="text"/>		
<b>Die Eintragungen in den Zeilen 6 bis 10 und 17 bis 26 sind nur in der ersten Anlage Unterhalt je Haushalt erforderlich.</b>			
6	Anzahl der Personen, die in dem Haushalt lt. Zeile 4 lebten	Anzahl	<input style="width: 50px;" type="text"/>
<b>Aufwendungen für den Unterhalt</b>			
7	Erster Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich von mir getragener Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25)	vom	bis
8	Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den ersten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr	Gesamtaufwendungen EUR	
9	Zweiter Unterstützungszeitraum, für den Unterhalt geleistet wurde, und Höhe der Aufwendungen (einschließlich von mir getragener Beträge lt. den Zeilen 11 bis 25)	vom	bis
10	Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den zweiten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr	Gesamtaufwendungen EUR	
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
11	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 32	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<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"/>
<b>Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen</b>			EUR
17	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen durch Bank- oder Postüberweisung (Bitte Nachweise einreichen.)	<input style="width: 100px;" type="text"/>	
18	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen durch Übergabe von Bargeld (Bitte Abhebungsnachweise der Bank, Nachweise über die Durchführung der Reise und detaillierte Empfängerbestätigung der unterstützten Person einreichen.)	<input style="width: 100px;" type="text"/>	
19	Mitgenommene Beträge	Einreisedatum	Übergabedatum
20	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
21	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten / Lebenspartner (Die Durchführung der Reise ist nachzuweisen.)	<input style="width: 100px;" type="text"/>	
22	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
23	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
24	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
25	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
26	Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person	<input style="width: 100px;" type="text"/>	

034031\_17 - 20180102 (V1)

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

31 Identifikationsnummer lfd. Nr.

32 Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum

33 Beruf, Familienstand wenn 2017 verstorben

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**

35	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	
45	<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"/>
46	<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"/>
47	maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbegins		Jahr		Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)		Renten		steuerpflichtiger Teil der Rente		Werbungskosten zu Renten	
48	<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"/>
49	<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"/>
50	<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"/>
51	<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"/>
52	<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"/>
53	<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"/>
54	<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"/>



201700319202

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

Identifikationsnummer

61

Name, Vorname

Geburtsdatum

lfd. Nr.

Sterbedatum

62

wenn 2017  
verstorben

Beruf, Familienstand

Verwandtschaftsverhältnis zur  
unterstützten Person

63

**Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**

Von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit ist beigefügt.

1 = Ja  
2 = Nein

64

Name, Vorname des im selben  
Haushalt lebenden Ehegatten /  
Lebenspartners

Name, Vorname

65

Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt.

1 = Ja  
2 = Nein

Falls ja  
(wenn nicht  
ganzjährig)

vom

bis

66

Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder?

1 = Ja  
2 = Nein

Falls ja  
(wenn nicht  
ganzjährig)

67

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

68

Die unterstützte Person ist mein nicht dauernd getrennt lebender und nicht unbeschränkt einkommensteuerpflichtiger Ehegatte / Lebenspartner

1 = Ja  
2 = Nein

69

Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig.

1 = Ja  
2 = Nein

Falls ja  
(wenn nicht  
ganzjährig)

70

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)

71

Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person

EUR

72

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

73

vom

bis

EUR

74

Betrag

**Einkünfte und Bezüge der unterstützten Person**

Diese Person hatte

Bruttoarbeitslohn

darauf entfallende  
Werbungskosten (ohne  
Werbungskosten zu  
Versorgungsbezügen)

Versorgungsbezüge  
– im Arbeitslohn  
enthalten –

Bemessungsgrundlage  
für den Versorgungs-  
freibetrag

Werbungskosten  
zu Versorgungs-  
bezügen

vom

bis

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

75

maßgebendes  
Kalenderjahr des  
Versorgungsbeginns  
Jahr

Einkünfte aus Kapital-  
vermögen (tarifliche  
Einkommensteuer)

darauf entfallende  
Werbungskosten (ohne  
Werbungskosten zu  
Versorgungsbezügen)

Renten

steuerpflichtiger Teil  
der Rente

Werbungskosten  
zu Renten  
EUR

vom

bis

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

77

vom

bis

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

78

vom

bis

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

79

vom

bis

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

80

vom

bis

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

81

vom

bis

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

82

vom

bis

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

83

vom

bis

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

84

vom

bis

EUR

EUR

EUR

EUR

EUR

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

91 Identifikationsnummer  lfd. Nr.

92 Name, Vorname  Geburtsdatum  Sterbedatum  wenn 2017 verstorben

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. 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	
105	<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"/>
106	<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	
Jahr		EUR		EUR		EUR		EUR		EUR	
107	<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"/>
108	<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)		vom		bis		Übrige Einkünfte	
EUR		EUR		EUR		EUR		EUR		EUR	
109	<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"/>
110	<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)		vom		bis		Sozialleistungen / übrige Bezüge (z. B. aus Minijobs)	
EUR		EUR		EUR		EUR		EUR		EUR	
111	<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"/>
112	<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		vom		bis		Öffentliche Ausbildungshilfen	
EUR		EUR		EUR		EUR		EUR		EUR	
113	<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"/>
114	<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"/>



201700319204