



### B Angaben zu Kindern

Leibliche Kinder sind nicht anzugeben, wenn vor dem 01.01.2014 das Verwandtschaftsverhältnis durch Adoption erloschen ist oder ein Pflegekindschaftsverhältnis zu einer anderen Person begründet wurde.			<b>Kindschaftsverhältnis</b>			
			<b>zur antragstellenden Person</b>		<b>zum Ehegatten</b>	
<b>Vorname des Kindes</b> (ggf. auch abweichender Familienname)	Geburtsdatum	Wohnort im Inland: <b>IdNr.</b> des Kindes Wohnort im Ausland: Staat eintragen	leibliches Kind/ Adoptivkind	Pflegekind	leibliches Kind/ Adoptivkind	Pflegekind
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Bei Kindern unter 18 Jahren**  
Das unter Nr.  eingetragene Kind ist in den ELStAM noch zu berücksichtigen (Bitte Nachweis beifügen, z.B. Geburtsurkunde).

**Bei Kindern über 18 Jahre** [in den Fällen b) bis f): Nach Abschluss einer erstmaligen Berufsausbildung oder eines Erststudiums werden Kinder nur berücksichtigt, wenn sie keiner Erwerbstätigkeit nachgehen (Ausnahme z.B. Minijob).]

- Die Berücksichtigung in den ELStAM (ggf. für mehrere Jahre) wird beantragt, weil das Kind
- a) ohne Beschäftigung und bei einer Agentur für Arbeit als arbeitsuchend gemeldet ist <sup>1) 3)</sup>
  - b) in Berufsausbildung steht (ggf. Angabe der Schule, der Ausbildungsstelle usw.) <sup>2) 3)</sup>
  - c) sich in einer Übergangszeit von höchstens 4 Monaten zwischen zwei Ausbildungsabschnitten oder zwischen einem Ausbildungsabschnitt und der Ableistung eines freiwilligen Dienstes (Buchstabe e) befindet <sup>2) 3)</sup>
  - d) eine Berufsausbildung mangels Ausbildungsplatzes nicht beginnen oder fortsetzen kann <sup>2)</sup>
  - e) ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr (Jugendfreiwilligendienstgesetz), einen europäischen/entwicklungspolitischen Freiwilligendienst, einen Freiwilligendienst aller Generationen (§ 2 Abs. 1a SGB VII), einen Bundesfreiwilligendienst, einen Int. Jugendfreiwilligendienst oder einen Anderen Dienst im Ausland (§ 5 Bundesfreiwilligendienstgesetz) leistet <sup>2)</sup>
  - f) sich wegen einer vor dem 25. Lebensjahr eingetretenen körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung nicht selbst finanziell unterhalten kann <sup>4)</sup>

zu Nr.	Antragsgrund	Berücksichtigung vom	Monat	Jahr	bis	Monat	Jahr
			<input type="text"/>				
		Berücksichtigung vom	Monat	Jahr	bis	Monat	Jahr
			<input type="text"/>				

Kindschaftsverhältnis der unter Nr. 1 bis 3 genannten Kinder zu weiteren Personen		
zu Nr.	ist durch Tod des anderen Elternteils erloschen am:	besteht/hat bestanden zu: Name, Geburtsdatum und letzte bekannte Anschrift dieser Personen, Art des Kindschaftsverhältnisses (einschließlich Pflegekindschaftsverhältnis)

**Angaben entfallen für Kinder nicht dauernd getrennt lebender Ehegatten, für die bei jedem Ehegatten dasselbe Kindschaftsverhältnis angekreuzt ist.**

Ich beantrage den vollen/halben Kinderfreibetrag, - weil der andere/leibliche Elternteil des Kindes				<b>Nur bei Stief-/Großeltern:</b> - weil ich das Kind in meinem Haushalt aufgenommen habe oder ich als Großeltern teil gegenüber dem Kind unterhaltspflichtig bin
seine Unterhaltsverpflichtung nicht mindestens zu 75% erfüllt und ich keinen Unterhaltsvorschuss erhalte	wegen mangelnder finanzieller Leistungsfähigkeit nicht unterhaltspflichtig ist und ich keinen Unterhaltsvorschuss erhalte	im Ausland lebt	der Übertragung lt. Anlage K auf den Stief-/Großeltern teil zugestimmt hat	
Kind(er) zu Nr.	Kind(er) zu Nr.	Kind(er) zu Nr.	Kind(er) zu Nr.	Kind(er) zu Nr.

**Entlastungsbetrag für Alleinerziehende (Berücksichtigung der Steuerklasse II/Freibetrag bei Verwitweten)**

Das Kind zu Nr.	ist mit mir in der gemeinsamen Wohnung gemeldet	vom - bis	Für das Kind erhalte ich Kindergeld	vom - bis
Außer mir ist/sind in der gemeinsamen Wohnung eine/mehrere volljährige Person(en) gemeldet, die nicht in <b>Abschnitt B</b> genannt ist/sind.			<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Es besteht eine Haushaltsgemeinschaft mit mindestens einer weiteren volljährigen Person, die nicht in <b>Abschnitt B</b> genannt ist.			<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Name, Vorname (weitere Personen bitte auf gesondertem Blatt angeben)		Verwandtschaftsverhältnis	Beschäftigung/Tätigkeit	

**C Unbeschränkt antragsfähige Ermäßigungsgründe**

<b>I. Behinderte Menschen und Hinterbliebene</b> (Bei Kindern auch <b>Abschnitt B</b> ausfüllen)				<b>Nachweis</b>					
				<input type="checkbox"/>	ist beigefügt		<input type="checkbox"/>	hat bereits vorgelegen	
Name	<b>Ausweis/Rentenbescheid/Bescheinigung</b>			hinterblieben	behindert	blind/ ständig hilflos	geh- und steh- behindert	Grad der Be- hinderung	
	ausgestellt am	unbefristet gültig	gültig bis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	
<b>II. Freibetrag wegen Förderung des Wohneigentums, Verlusten aus anderen Einkünften oder eines Verlustvortrags</b>				wie im Vorjahr				EUR	
				Erstmaliger Antrag oder Änderung gegenüber dem Vorjahr (Ermittlung bitte auf gesondertem Blatt erläutern)					

1) Die Kinder werden nur bis zum 21. Lebensjahr berücksichtigt. 3) Bei Kindern, die Grundwehrdienst, Zivildienst oder befreienden Dienst geleistet haben, verlängert sich der Zeitraum der Berücksichtigung um die Dauer des Dienstes.  
2) Die Kinder werden nur bis zum 25. Lebensjahr berücksichtigt. 4) Berücksichtigt werden auch Kinder mit einer vor 2007 und vor dem 27. Lebensjahr eingetretenen Behinderung.

**Bitte Belege beifügen !**

III. Freibetrag für haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse, Dienst- und Handwerkerleistungen			
Aufwendungen für geringfügige Beschäftigungen im Privathaushalt (sog. Minijobs)			Höhe
Art der Tätigkeit			€
Aufwendungen für sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen im Privathaushalt			
Art der Tätigkeit			€
Art der haushaltsnahen Dienstleistung(en), Hilfe im eigenen Haushalt	Name und Anschrift des Leistenden	Aufwendungen	Erstattungen
		€	€
Art der Pflege- und Betreuungsleistung(en), Heimunterbringung		€	€
Art der Handwerkerleistung(en) im eigenen Haushalt		€	€
<b>Nur bei Alleinstehenden:</b> Es besteht ganzjährig ein gemeinsamer Haushalt mit einer anderen alleinstehenden Person (Name, Vorname, Geburtsdatum)			

**D Beschränkt antragsfähige Ermäßigungsgründe** Erläuterungen

<b>I. Werbungskosten der antragstellenden Person</b>							Fahrtkostenersatz des Arbeitgebers <sup>5)</sup>	5) Nur Fahrtkostenersatz eintragen, der pauschal besteuert oder steuerfrei gewährt wird
<b>1. Wege zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte</b> (Entfernungspauschale)							€	
Die Wege werden ganz oder teilweise zurückgelegt mit einem eigenen oder zur Nutzung überlassenen <input type="checkbox"/> privaten Kfz <input type="checkbox"/> Firmenwagen <input type="checkbox"/> Letztes amtl. Kennzeichen								7) Erhöhter Kilometersatz wegen Behinderung: 0,60 € je Entfernungskilometer
erste Tätigkeitsstätte in (Ort und Straße) - ggf. nach gesonderter Aufstellung -			Arbeits-tage je Woche	Urlaubs- und Krankheits-tage	Behinderungsgrad mind. 70 oder mind. 50 und Merkzeichen „G“			
1.					<input type="checkbox"/> Ja			
2.								9) Ggf. auf gesondertem Blatt erläutern
Tätigkeits-stätte Nr.	aufgesucht an Tagen	einfache Entfernung (km)	davon zurückgelegte km mit eigenem oder zur Nutzung überlassenen Pkw <sup>6)</sup> 7)		öffentl. Verkehrsmitteln, Motorrad, Fahrrad o.ä., als Fußgänger, als Mitfahrer einer Fahrgemeinschaft <sup>6)</sup>	Aufwendungen für öffentl. Verkehrsmittel <sup>8)</sup>	EUR	
<b>2. Beiträge zu Berufsverbänden</b> (Bezeichnung der Verbände)								11) Nur für die ersten drei Monate an der selben Tätigkeitsstätte/ demselben Tätigkeitsort
<b>3. Aufwendungen für Arbeitsmittel</b> (Art der Arbeitsmittel) <sup>9)</sup> - soweit nicht steuerfrei ersetzt -								
<b>4. Weitere Werbungskosten</b> (z.B. Fortbildungskosten, Fahrt-/Übernachungskosten bei Auswärtstätigkeit) <sup>9)</sup> - soweit nicht steuerfrei ersetzt -								
<b>5. Pauschbeträge für Mehraufwendungen für Verpflegung bei Auswärtstätigkeit</b> <sup>11)</sup>							Abwesenheitsdauer mehr als 8 Std. Zahl der Tage x 12 €	
An-/Abreisetag ( bei auswärtiger Übernachtung)			Abwesenheitsdauer 24 Std.		steuerfreier Arbeitgeberersatz			Vermerke des Finanzamts
Zahl der Tage x 12 €			Zahl der Tage x 24 €		- € =			
<b>6. Mehraufwendungen für doppelte Haushaltsführung</b> Der doppelte Haushalt ist aus beruflichem Anlass begründet worden				Tätigkeitsort				Summe
Grund <sup>9)</sup>				am		besteht voraussichtlich bis		
Eigener Hausstand am Lebensmittelpunkt:				seit				Summe
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, in								
Kosten der ersten Fahrt zum Tätigkeitsort und der letzten Fahrt zum eigenen Hausstand							steuerfreier Arbeitgeberersatz	Summe
<input type="checkbox"/> mit öffentlichen Verkehrsmitteln <input type="checkbox"/> mit privatem Kfz			Entfernung km x € =		€ -			
Fahrtkosten für Heimfahrten (nicht bei Firmenwagennutzung) <sup>7) 8) 10)</sup>								Summe
<input type="checkbox"/> einfache Entfernung ohne Flugstrecken			km x Anzahl x 0,30 € =		€ -		€ =	
Kosten der Unterkunft am Tätigkeitsort (lt. Nachweis) höchstens 1.000 € im Monat								- 1.000 €
								- 102 €
Mehraufwendungen für Verpflegung <sup>9) 11)</sup>			Zahl der Tage					Se: €
täglich € x			=		€ -		€ =	
<b>Summe</b>								

Bitte Belege beifügen ! Übertragen in Vfg.

II. Werbungskosten des Ehegatten						Fahrtkostenersatz des Arbeitgebers <sup>5)</sup>	Erläuterungen
1. Wege zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte (Entfernungspauschale)							
Die Wege werden ganz oder teilweise zurückgelegt mit einem eigenen oder zur Nutzung überlassenen <input type="checkbox"/> privaten Kfz <input type="checkbox"/> Firmenwagen <input type="checkbox"/> Letztes amtl. Kennzeichen _____						€	4) Siehe Fußnote 4 auf Seite 2 des Vordrucks
erste Tätigkeitsstätte in (Ort und Straße) - ggf. nach gesonderter Aufstellung -				Arbeitstage je Woche	Urlaubs- und Krankheitstage	Behinderungsgrad mind. 70 oder mind. 50 und Merkzeichen „G“	6) Die Entfernungspauschale beträgt 0,30 € je Entfernungskilometer; bei anderen Verkehrsmitteln als eigenem oder zur Nutzung überlassenen Pkw höchstens 4.500 €.
1.						<input type="checkbox"/> Ja	
2.							
Tätigkeitsstätte Nr.	aufgesucht an Tagen	einfache Entfernung (km)	davon zurückgelegte km mit		Aufwendungen für öffentl. Verkehrsmittel <sup>8)</sup>	EUR	7) Erhöhter Kilometersatz wegen Behinderung: 0,60 € je Entfernungskilometer 8) Die tatsächlichen Aufwendungen für öffentliche Verkehrsmittel (ohne Flug- und Fährkosten) werden nur angesetzt, wenn sie höher sind als die Entfernungspauschale.
			eigenem oder zur Nutzung überlassenen Pkw <sup>6) 7)</sup>	Sammelbeförderung des Arbeitgebers	öffentl. Verkehrsmitteln, Motorrad, Fahrrad o.ä., als Fußgänger, als Mitfahrer einer Fahrgemeinschaft <sup>6)</sup>		
2. Beiträge zu Berufsverbänden (Bezeichnung der Verbände)							
3. Aufwendungen für Arbeitsmittel (Art der Arbeitsmittel) <sup>9)</sup> - soweit nicht steuerfrei ersetzt -							
4. Weitere Werbungskosten (z.B. Fortbildungskosten, Fahrt-/Übernachungskosten bei Auswärtstätigkeit) <sup>9)</sup> - soweit nicht steuerfrei ersetzt -							
5. Pauschbeträge für Mehraufwendungen für Verpflegung bei Auswärtstätigkeit <sup>11)</sup>						Abwesenheitsdauer mehr als 8 Std.	9) Ggf. auf gesondertem Blatt erläutern 10) Die Aufwendungen für Heimflüge oder die anstelle der Aufwendungen für Heimfahrten entstehenden Telefonkosten bitte auf gesondertem Blatt erläutern 11) Nur für die ersten drei Monate an der selben Tätigkeitsstätte/demselben Tätigkeitsort
An- Abreisetag (bei auswärtiger Übernachtung)		Abwesenheitsdauer 24 Std.		steuerfreier Arbeitgeberersatz			
Zahl der Tage _____ x 12 €		Zahl der Tage _____ x 24 €		- € =			
6. Mehraufwendungen für doppelte Haushaltsführung Der doppelte Haushalt ist aus beruflichem Anlass begründet worden				Tätigkeitsort			
Grund <sup>9)</sup>				am	besteht voraussichtlich bis		
Eigener Hausstand am Lebensmittelpunkt:				seit			Vermerke des Finanzamts
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, in _____							
Kosten der ersten Fahrt zum Tätigkeitsort und der letzten Fahrt zum eigenen Hausstand				steuerfreier Arbeitgeberersatz			Summe
<input type="checkbox"/> mit öffentlichen Verkehrsmitteln <input type="checkbox"/> mit privatem Kfz		Entfernung _____ km x _____ € = _____ €		- € = _____ €		→	
Fahrtkosten für Heimfahrten (nicht bei Firmenwagennutzung) <sup>7) 8) 10)</sup>							- 1.000 €
<input type="checkbox"/> einfache Entfernung ohne Flugstrecken		_____ km x Anzahl _____ x 0,30 € = _____ €		- € = _____ €			- 102 €
Kosten der Unterkunft am Tätigkeitsort (lt. Nachweis) höchstens 1.000 € im Monat							
Mehraufwendungen für Verpflegung <sup>9) 11)</sup>		Zahl der Tage					
täglich _____ € x		_____ =		_____ € - _____ € =			
<b>Summe</b>							Se: _____ €
<b>III. Sonderausgaben</b>							Übertragen in Vfg.
Versicherungsbeiträge (z.B. Beiträge zu Renten-, Kranken-, Pflegeversicherung usw.) können <b>nicht im Ermäßigungsverfahren</b> geltend gemacht werden. Diese so genannten Vorsorgeaufwendungen werden beim laufenden Lohnsteuerabzug über die Vorsorgepauschale berücksichtigt.							
1. Renten, dauernde Lasten, schuldrechtl. Versorgungsausgleich (Empfänger, Art und Grund der Schuld)							
2. Unterhaltsleistungen an den geschiedenen/dauernd getrennt lebenden Ehegatten lt. Anlage U							
3. Kirchensteuer, soweit diese nicht als Zuschlag zur Kapitalertragsteuer erhoben wird							
4. Aufwendungen für die eigene Berufsausbildung (Bitte auf gesondertem Blatt erläutern)							2/3 der Aufwendungen max. 4.000 € je Kind (ggf Ländergruppeneinteilung beachten):
5. Aufwendungen zur Betreuung eines Kindes (Bitte auch Abschnitt B ausfüllen!)				lt. Abschnitt B Nr.	Das Kind gehört zu meinem Haushalt	vom - bis	
							€
Das Kind <input type="checkbox"/> hat das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet. <input type="checkbox"/> ist wegen einer vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetretenen Behinderung außerstande, sich selbst finanziell zu unterhalten. <sup>4)</sup>							Summe zu 1-5
Art der Aufwendungen				Höhe		steuerfreier Ersatz	
						€	€

**Bitte Belege beifügen !**

<b>6. Schulgeld</b> an Privatschulen für das/die Kind(er) lt. <b>Abschnitt B</b>	Nr.	Bezeichnung der Schule	EUR	Vermerke des Finanzamts
<b>7. Spenden und Mitgliedsbeiträge</b>			<b>Bitte jeweils Bescheinigungen nach vorgeschriebenem Muster beifügen</b>	
a) Spenden und Mitgliedsbeiträge zur Förderung steuerbegünstigter Zwecke				Summe zu 1-7 €
b) Spenden in den Vermögensstock von Stiftungen				- 36 €
c) Spenden und Mitgliedsbeiträge an politische Parteien				- 72 €
				Se: €
				Übertragen in Vfg.

**IV. Außergewöhnliche Belastungen**

**1. Unterhalt für gesetzlich unterhaltsberechtigte und ihnen gleichgestellte Personen**

(Bei mehreren Personen bitte gesondertes Blatt verwenden)

12) Soweit diese Beiträge nicht als Sonderausgaben bei dem Unterhaltsverpflichteten abziehbar sind.  
13) Bei Zahlung von Ausbildungshilfen in monatlich unterschiedlicher Höhe bitte Art, Höhe und Zeitraum auf gesondertem Blatt erläutern

Name und Anschrift (ggf. ausländischer Wohnsitz) der unterhaltenen Person

Familienstand, Beruf	Verwandtschaftsverhältnis zu der unterhaltenen Person	Geburtsdatum
----------------------	---	--------------

Hat jemand Anspruch auf einen Freibetrag für Kinder oder Kindergeld für diese Person?

Nein  Ja, für die Monate

<input type="checkbox"/> Die unterstützte Person ist der geschiedene oder dauernd getrennt lebende Ehegatte.	<input type="checkbox"/> Die unterstützte Person ist als Kindesmutter/Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtigt.
--	--

Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtigt, jedoch können bei ihr öffentliche Mittel wegen der Unterhaltszahlungen gekürzt oder nicht gewährt werden.

Aufwendungen für die unterhaltene Person (Art)	vom - bis	Höhe	€
--	-----------	------	---

davon für die Basiskranken- und gesetzliche Pflegeversicherung der unterhaltsberechtigten Person tatsächlich aufgewendete Beiträge <sup>12)</sup>	€
---	---

Diese Person hat a) im Unterhaltszeitraum 2014	Bruttoarbeitslohn	darauf entfallende Werbungskosten	Öfftl. Ausbildungshilfen <sup>13)</sup>	Renten, andere Einkünfte, Bezüge	Vermögen	€
	€	€	€	€	€	€

b) außerhalb des Unterhaltszeitraums 2014	Bruttoarbeitslohn	darauf entfallende Werbungskosten	Öfftl. Ausbildungshilfen <sup>13)</sup>	Renten, andere Einkünfte, Bezüge	Vermögen	€
	€	€	€	€	€	€

<input type="checkbox"/> Diese Person lebt in meinem Haushalt <input type="checkbox"/> im eigenen/anderen Haushalt	zusammen mit folgenden Angehörigen
---	------------------------------------

Zum Unterhalt dieser Person tragen auch bei (Name, Anschrift, Zeitraum und Höhe der Unterhaltsleistungen)

**2. Freibetrag zur Abgeltung eines Sonderbedarfs bei Berufsausbildung:**

Ein Freibetrag zur Abgeltung eines Sonderbedarfs kommt nur in Betracht, wenn Ihnen Aufwendungen für ein volljähriges, zur Berufsausbildung auswärtig untergebrachtes Kind entstehen, für das Sie Anspruch auf einen Freibetrag für Kinder oder auf Kindergeld haben.

(Bitte auch Abschnitt B ausfüllen!)

Vorname, Familienstand	auswärtig untergebracht	vom - bis	Anschrift
------------------------	-------------------------	-----------	-----------

**3. Pflege-Pauschbetrag:** Ein Pflege-Pauschbetrag kommt in Betracht, wenn Sie oder Ihr Ehegatte eine nicht nur vorübergehend hilflose Person **unentgeltlich** in Ihrer Wohnung oder in deren Wohnung im Inland persönlich pflegen.

Name, Anschrift und Verwandtschaftsverhältnis der hilflosen Person

Name und Anschrift anderer Pflegepersonen	Vermerke des Finanzamts
---	-------------------------

Nachweis der Hilflosigkeit  ist beigefügt  hat vorgelegen

<b>4. Außergewöhnliche Belastungen allgemeiner Art</b> (ggf. auf gesondertem Blatt erläutern und zusammenstellen)	Gesamtaufwendungen	Abzüglich erhaltene oder zu erwartende Ersatzleistungen	Zu berücksichtigende Aufwendungen	Abziehbar zu 1 €
--	--------------------	---	-----------------------------------	---------------------

Art der Belastung (z.B. durch Krankheit, Todesfall)	EUR	EUR	EUR	Abziehbar zu 2 €
---	-----	-----	-----	---------------------

				Abziehbar zu 3 €
--	--	--	--	---------------------

				Abziehbar zu 4 €
--	--	--	--	---------------------

**Verteilung/Übertragung der Freibeträge**

Werbungskosten können nur bei dem Ehegatten berücksichtigt werden, bei dem sie entstanden sind. Wenn der Freibetrag im Übrigen anders als je zur Hälfte auf die Ehegatten aufgeteilt werden soll, dann geben Sie bitte das Aufteilungsverhältnis an ( : %).

Der dem anderen Ehegatten/Kind zustehende Behinderten-/Hinterbliebenen-Pauschbetrag soll beim Antragsteller  in voller Höhe oder  zu % berücksichtigt werden.

beim Ehegatten  in voller Höhe oder  zu % berücksichtigt werden.

Summe zu 1-3 Übertragen in Vfg.	€
Abziehbar zu 4 Übertragen in Vfg.	€

**E Übertragung Freibetrag/Hinzurechnungsbetrag für**  die antragstellende Person  den Ehegatten

Der Jahresarbeitslohn aus meinem ersten Dienstverhältnis beträgt voraussichtlich nicht mehr als (bei sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmern) mit  Steuerklasse I oder IV: 11.362 €  Steuerklasse II: 12.944 €  Steuerklasse III: 21.473 €  Steuerklasse V: 1.262 € (bei Empfängern von Betriebsrenten und Versorgungsempfängern) mit  Steuerklasse I oder IV: 14.090 €  Steuerklasse II: 15.577 €  Steuerklasse III: 23.593 €  Steuerklasse V: 2.179 €

Bitte berücksichtigen Sie in meinen ELStAM für mein zweites Dienstverhältnis oder meine weiteren Dienstverhältnisse einen Freibetrag in Höhe von  € und einen entsprechenden Hinzurechnungsbetrag für das erste Dienstverhältnis. (Hinweis für den Antragsteller: Der Freibetrag kann von Ihrem zweiten oder weiteren Arbeitgeber nur berücksichtigt werden, wenn Sie ihm die Höhe des Freibetrags mitteilen.)

**F Faktorverfahren für Ehegatten** Bitte stets die Angaben in Abschnitt A vollständig ausfüllen!

Wir beantragen zur Ermittlung der Lohnsteuer jeweils die Berücksichtigung der Steuerklasse IV in Verbindung mit einem Faktor.

	Antragstellende Person		Ehegatte	
Ich bin in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung versichert.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Ich bin in der <b>gesetzlichen</b> Kranken- und sozialen Pflegeversicherung versichert.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Beiträge zur <b>privaten</b> Krankenversicherung (nur Basisabsicherung) und zur privaten Pflege-Pflichtversicherung	<input type="text"/> €		<input type="text"/> €	
Ich habe steuerfreie Arbeitgeberzuschüsse zur privaten Krankenversicherung und zur privaten Pflege-Pflichtversicherung erhalten.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wird für die Pflegeversicherung ein Beitragszuschlag für Kinderlose (§ 55 Abs. 3 SGB XI) erhoben?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**Verfügung des Finanzamts** Gültig vom  bis 31.12.2014

Berechnung des Freibetrags nach § 33 EStG	Antragstellende Person/ Ehegatte	agB allgemeiner Art
	EUR	EUR
Jahresarbeitslohn.....		
abzüglich Freibeträge für Versorgungsbezüge, Altersentlastungsbetrag .....		abzgl. zumutbare Belastung
Werbungskosten (mindestens 1.000/102 €).....		
Zumutbare Belastung nach § 33 Abs. 3 EStG <input type="text"/> % von		
ergibt zumutbare Belastung.....		
Überbelastungsbetrag =		€
		Übertragen in Vfg.
		EUR
		14) vierfacher Betrag der jeweiligen Steuerermäßigung, § 39a Abs. 1 Nr. 5 Buchst. c EStG
		15) Die Zahl der Kinderfreibeträge ist ggf. entsprechend zu vermindern.
1. Entlastungsbetrag für Alleinerziehende bei Verwitweten mit Steuerklasse III .....		
Pauschbeträge für behinderte Menschen und Hinterbliebene.....		
Förderung des Wohneigentums, Verluste anderer Einkunftsarten/Verlustabzug ...		
haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse/Dienst-/Handwerkerleistungen <sup>14)</sup> .....		
Sonderausgaben.....		
Außergewöhnliche Belastungen in besonderen Fällen (Se. 1-3).....		
Außergewöhnliche Belastungen allgemeiner Art.....		
Zwischensumme.....		
Freibeträge für Kinder i.S.d. § 39a Abs. 1 Nr. 6 EStG <sup>15)</sup> .....		
Werbungskosten.....		
Zwischensumme.....		
Hinzurechnungsbetrag.....		
zu bescheinigender Jahresfreibetrag.....		
bisher berücksichtigt.....		
zu verteilender Betrag.....		
Monatsbetrag.....		
Wochenbetrag.....		
Tagesbetrag.....		

**2. Hinzurechnungsbetrag für das erste Dienstverhältnis**

	Jahresbetrag	Monatsbetrag	Wochenbetrag	Tagesbetrag	Gültig vom - bis
<input type="checkbox"/> bei der antragstellenden Person	€	€	€	€	- 31.12.2014
<input type="checkbox"/> beim Ehegatten					
3. Änderung der Steuerklasse/Faktor		Zahl der Kinderfreibeträge	in Steuerklasse/Faktor	Zahl der Kinderfreibeträge	Gültig ab
4. Belege an antragstellende Person zurück am		5. Bescheid zur Post am	6. Vormerkung für ESt-Veranlagung 2014/ Änderung der ELStAM angewiesen		7. Z.d.A.