

Macht Schluss mit nervigem Papierkram

Spar dir das Papier und den Weg zur Post. Mit WISO Steuer füllst du die Formulare elektronisch aus und schickst sie mit einem Klick ab.



Jetzt kaufen

Kostenlos testen



- Mit allen Steuerformularen
- Immer auf dem neuesten Stand
- Automatisch ausgefüllt mit Daten vom Finanzamt
- Per App, im Web oder als Download
- Auf Wunsch vom Profi prüfen lassen



2021003199001

1 Name

2 Vorname

3 Steuernummer lfd. Nr. der Anlage

Anlage Unterhalt

Diese Anlage ist bei Zusammenveranlagung von Ehegatten / Lebenspartnern gemeinsam auszufüllen.

Für jeden unterstützten Haushalt bitte eine eigene Anlage Unterhalt abgeben.

Angaben zu Unterhaltsleistungen an bedürftige Personen

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

4 Anschrift dieses Haushaltes

5 Wohnsitzstaat, wenn Ausland

Die Eintragungen in den Zeilen 6 bis 10 und 17 bis 26 sind nur in der ersten Anlage Unterhalt je Haushalt erforderlich.

6 Anzahl der Personen, die in dem Haushalt lt. Zeile 4 lebten Anzahl

Aufwendungen für den Unterhalt

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	
	T T M M	T T M M	Gesamtaufwendungen EUR <input type="text"/>

8 Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den ersten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr

T T M M J J J J	Gesamtaufwendungen EUR <input type="text"/>
-----------------	---

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	
	T T M M	T T M M	Gesamtaufwendungen EUR <input type="text"/>

10 Zeitpunkt der ersten Unterhaltsleistung für den zweiten Unterstützungszeitraum im Kalenderjahr

T T M M J J J J	Gesamtaufwendungen EUR <input type="text"/>
-----------------	---

11 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 type="text"/>	<input type="text"/>
--	----------------------	----------------------

12 in Zeile 11 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	----------------------	----------------------

13 Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 62

	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	----------------------	----------------------

14 In Zeile 13 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	----------------------	----------------------

15 Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 92

	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	----------------------	----------------------

16 In Zeile 15 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	----------------------	----------------------

Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen

17 Unterhaltszahlungen durch Bank- oder Postüberweisung EUR

18 Unterhaltszahlungen durch Übergabe von Bargeld

	Einreisedatum	Übergabedatum	
--	---------------	---------------	--

19 Mitgenommene Beträge

	T T M M J J J J	T T M M J J J J	<input type="text"/>
--	-----------------	-----------------	----------------------

20

	T T M M J J J J	T T M M J J J J	<input type="text"/>
--	-----------------	-----------------	----------------------

21 Unterhaltszahlungen im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten / Lebenspartner

	T T M M J J J J	T T M M J J J J	<input type="text"/>
--	-----------------	-----------------	----------------------

22

	T T M M J J J J	T T M M J J J J	<input type="text"/>
--	-----------------	-----------------	----------------------

23

	T T M M J J J J	T T M M J J J J	<input type="text"/>
--	-----------------	-----------------	----------------------

24

	T T M M J J J J	T T M M J J J J	<input type="text"/>
--	-----------------	-----------------	----------------------

25

	T T M M J J J J	T T M M J J J J	<input type="text"/>
--	-----------------	-----------------	----------------------

26 Nettomonatslohn der unterstützenden stpfl. Person

Allgemeine Angaben zur unterstützten Person

Identifikationsnummer

Name, Vorname Geburtsdatum Ifd. Nr. Sterbedatum

Beruf, Familienstand wenn 2021 verstorben Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützenden Person

Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:

Die von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit liegt mir vor. 1 = Ja 2 = Nein

Name, Vorname des im selben Haushalt lebenden Ehegatten / Lebenspartners

Die unterstützte Person lebte in meinem inländischen Haushalt. 1 = Ja 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

Hatte jemand für diese Person Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder? 1 = Ja 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

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

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

Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindesvater gesetzlich unterhaltsberechtig (bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes). 1 = Ja 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltszahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt. 1 = Ja 2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom bis

Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person EUR
 Zum Unterhalt der bedürftigen Person haben auch beigetragen (Name, Anschrift)

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
<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"/>

maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbegins	Jahr	von	bis	Renten	steuerpflichtiger Teil der Rente	Werbungskosten zu Renten
		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"/>

von	bis	Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer)	EUR	von	bis	Übrige Einkünfte	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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

von	bis	Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer)	EUR	von	bis	Sozialleistungen / übrige Bezüge (z. B. aus Minijobs)	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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

von	bis	Kosten zu allen Bezügen	EUR	von	bis	Öffentliche Ausbildungshilfen	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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

