

Checkliste

zur Erstellung der Einkommensteuererklärung

Mit dieser Checkliste möchten wir Ihnen die Aufbereitung der erforderlichen Belege für die Erstellung der Einkommensteuererklärung erleichtern. Leider ist es auf Grund der Komplexität des Steuerrechts nicht möglich, eine komplette Checkliste zu erstellen. Die nachfolgenden Punkte sind auf die wichtigsten Angaben beschränkt und ersetzen eine persönliche Beratung nicht.

Falls Sie darüber hinaus noch Fragen haben, zögern Sie nicht uns persönlich anzusprechen.

1. Allgemeine Angaben

Name, Vorname _____

Veränderungen gegenüber dem Vorjahr? Nein Ja
(weiter zu 2.)

Steuernummer _____

Steuer-Identifikations Nr. _____

Familienstand _____

Familienstand seit _____

Religionszugehörigkeit _____

Berufsbezeichnung _____

Bankverbindung _____

2. Kinder

Anzahl Belege:

Name: _____ Kindergeld: _____

Geburtsdatum: _____

Kinderbetreuungskosten (bis 14 Jahre) Nein Ja _____Schulgeld Nein Ja _____Berufs-/Schulbildung (ab 18 Jahre) Nein Ja _____

Name: _____ Kindergeld: _____

Geburtsdatum: _____

Kinderbetreuungskosten (bis 14 Jahre) Nein Ja _____Schulgeld Nein Ja _____Berufs-/Schulbildung (ab 18 Jahre) Nein Ja _____

Name: _____ Kindergeld: _____

Geburtsdatum: _____

Kinderbetreuungskosten (bis 14 Jahre) Nein Ja _____Schulgeld Nein Ja _____Berufs-/Schulbildung (ab 18 Jahre) Nein Ja _____

Name: _____ Kindergeld: _____

Geburtsdatum: _____

Kinderbetreuungskosten (bis 14 Jahre) Nein Ja _____Schulgeld Nein Ja _____Berufs-/Schulbildung (ab 18 Jahre) Nein Ja _____

3. Lohnersatzleistungen

Anzahl Belege:

z. B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, Mutterschaftsgeld,
Elterngeld, etc.

O Nein

O Ja

4. Sonderausgaben

Kirchgeld / Kirchensteuer (erstattet und gezahlt)

O Nein

O Ja

Spenden (Bescheinigung bis 300 € genügt der
Kontoauszug)

O Nein

O Ja

Schulgeld (eigene Ausbildung)

O Nein

O Ja

Dauernde Lasten

O Nein

O Ja

Unterhaltszahlungen an geschiedenen Ehegatten

O Nein

O Ja

5. Haushaltsnahe Dienstleistungen, Beschäftigungen im HaushaltHaushaltsnahes Beschäftigungsverhältnis
(z. B. Wohnungsreinigung, Gartenpflege)

O Nein

O Ja

Haushaltsnahe Dienstleistungen / Handwerkerleistungen
(z. B. Kleinreparaturen, Heizungswartung, Kaminkehrer,
Gartenpflege, Reinigungsarbeit, Pflegekraft)

O Nein

O Ja

6. Außergewöhnliche BelastungenSchwerbehindert (ab 20 %)
(Ausweis beifügen)

O Nein

O Ja

Krankheitskosten (z. B. Arztkosten, Brille, Arznei,
Kur, Zahnersatz, etc.)für die steuerliche Anerkennung benötigen wir dazu auch
unbedingt die diesbezügliche ärztliche Verordnung

O Nein

O Ja

Unterstützung von Angehörigen im Inland/Ausland

O Nein

O Ja

Sonstige außergewöhnliche Kosten
(z.B. Beerdigungskosten)

O Nein

O Ja

Pflege von Angehörigen

O Nein

O Ja

Name:

Verwandtschaftsverhältnis:

Pflegestufe:

7. Vorsorgeaufwendungen

Anzahl Belege:

| | | | |
|--|----------------------------|--------------------------|-------|
| Bescheinigung nach §10 a Abs. 5 (Riestervertrag) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Private Krankenversicherung/Pflegeversicherung | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Zahnezusatzversicherung | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Auslandskrankenversicherung | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Zusatzbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Unfallversicherung/Risikolebensversicherung | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Haftpflichtversicherung (Kfz-, Privat-, Tier-) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Freiwillige Beiträge zur gesetzl. Rentenversicherung | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Aufstockungsbeiträge im Rahmen eines Minijobs | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Berufsunfähigkeitsversicherung | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Berufsständische Versorgungseinrichtungen | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Lebensversicherung ohne Kapitalwahlrecht (erste Beitragszahlung vor dem 01.01.2005) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Lebensversicherung mit Kapitalwahlrecht (erste Beitragszahlung vor dem 01.01.2005) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Kapitalgedeckte Rentenversicherung (Basis-/Rüruprente) (bitte Vertrag einreichen) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |

8. Einkünfte aus Unternehmerischer Tätigkeit

| | | |
|---|----------------------------|--------------------------|
| Gewerbebetrieb, Land- und Forstwirtschaft, Selbständige Arbeit | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja |
| Unternehmerische Beteiligung (z. B. Medienfonds) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja |
| Nebenberufliche Tätigkeiten (z. B. Übungsleiter, Betreuer) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja |

Falls Sie eine Frage mit Ja beantwortet haben, wird Ihr Sachbearbeiter Details mit Ihnen klären.

9. Einkünfte aus Nichtselbständiger Arbeit (Angestelltenverhältnis)

Anzahl Belege: _____

| | | | |
|---|---------------------------------------|--------------------------|-------|
| Lohnsteuerbescheinigung(en) | | | _____ |
| Lohnersatzleistungen (z. B. Arbeitslosengeld, Elterngeld, Mutterschaftsgeld, Krankengeld) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| <u>Werbungskosten:</u> | | | |
| wurde eine Regelung zur ersten Tätigkeitsstätte getroffen | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Anzahl der Fahrten zur Arbeit _____ | Entfernung Wohnung-Arbeit _____ km | | |
| Verkehrsmittel: | | | |
| <input type="radio"/> Pkw, Kennzeichen _____ | <input type="radio"/> Sonstiges _____ | | |
| Reisekosten | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Berufsverbände, Gewerkschaftsbeiträge | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Fortbildungskosten | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Fachliteratur, Fachzeitschriften | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Arbeitsmittel (z. B. Büro-/Computerbedarf) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Typische Arbeitskleidung | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Umzugskosten (aus beruflichen Gründen) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Bewerbungskosten (Inserate, Telefon, Fahrtkosten) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Berufshaftpflicht/Arbeitsrechtsschutzversicherung | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Doppelte Haushaltsführung | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Arbeitszimmer (Miete, Nebenkosten, Skizze der Wohnung) | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Homeoffice | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Anzahl der Tage, an denen Sie überwiegend im Homeoffice waren _____ | | | |
| haben Sie einen Firmenwagen und arbeiten Sie auch teilweise im Homeoffice | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |

10. Einkünfte aus Kapitalvermögen

| | | | |
|-------------------------------------|----------------------------|--------------------------|-------|
| Zinsbescheinigungen | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Zinseinnahmen aus privaten Darlehen | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |
| Zinsen aus Steuererstattungen | <input type="radio"/> Nein | <input type="radio"/> Ja | _____ |

11. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung

Anzahl der Belege

- Aufstellung der erhaltenen Mieten und Nebenkosten _____
- Gezahlte oder erstattete Nebenkostenabrechnung des Mieters _____
- Beteiligung an vermieteten Objekten Nein Ja _____

Werbungskosten:

- Schuldzinsen und Bankgebühren Nein Ja _____
- Reparaturaufwendungen Nein Ja _____

Anzahl Belege:

- Grundsteuer, Straßenreinigung, Müllabfuhr Nein Ja _____
- Wasser- und Stromkosten Nein Ja _____
- Heizungskosten Nein Ja _____
- Schornsteinkosten Nein Ja _____
- Hausversicherungen Nein Ja _____
- Hausverwaltungskosten (Abrechnung einreichen) Nein Ja _____
- Fahrten zum vermieteten Objekt, zur WEG-Versammlung Nein Ja _____

12. Sonstige Einkünfte

- Renteneinkünfte Nein Ja _____
- Erhaltene Unterhaltsleistungen Nein Ja _____
- Immobilienverkauf Nein Ja _____
- Spekulation mit Aktien Nein Ja _____
- An-/Verkauf von virtuellen Währungen (z.B. Bitcoins) Nein Ja _____

13. Geringfügiges Beschäftigungsverhältnis

- Neben einer Voll- Teilzeitbeschäftigung Nein Ja _____
- Neben einer Selbständigen/Gewerblichen Tätigkeit Nein Ja _____
- Haben Sie im Rahmen dieser Tätigkeit die Energiepreispauschale erhalten Nein Ja _____

14. Sonstige Anmerkungen:

Nutzen Sie bitte diese Zeilen auch, wenn Sie Einnahmen/Kosten haben, die Sie in dieser Checkliste nicht gefunden haben und Sie sich nicht sicher sind, ob diese anzugeben sind. Für die weitere Beratung steht Ihr Sachbearbeiter Ihnen gerne zur Verfügung.

Name, Vorname

Ort, Datum

Unterschrift