



202000319201

1	Name		
2	Vorname		
3	Steuernummer		lfd. Nr. der Anlage <span style="width:15%;"></span>
<b>Anlage Unterhalt</b>			
Diese Anlage ist bei Zusammenveranlagung von Ehegatten / Lebenspartnern gemeinsam auszufüllen. <b>Für jeden unterstützten Haushalt bitte eine eigene Anlage Unterhalt abgeben.</b>			
<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		
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	
<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.			
11	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 32	Auf den ersten Unterstützungszeitraum entfallen EUR	Auf den zweiten Unterstützungszeitraum entfallen EUR
12	in Zeile 11 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt		
13	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 62		
14	In Zeile 13 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt		
15	Basis-Kranken- und gesetzliche Pflegeversicherungsbeiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) für die unterstützte Person lt. Zeile 92		
16	In Zeile 15 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt		
<b>Unterhaltsleistungen an im Ausland lebende Personen</b>			
17	Unterhaltszahlungen durch Bank- oder Postüberweisung	EUR	
18	Unterhaltszahlungen durch Übergabe von Bargeld	Einreisedatum	Übergabedatum
19	Mitgenommene Beträge		
20			
21	Unterhaltszahlungen im Rahmen von Familienheimfahrten zum Ehegatten / Lebenspartner		
22			
23			
24			
25			
26	Nettomonatslohn der unterstützenden stpf. Person		

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

31 Identifikationsnummer lfd. Nr.

32 Name, Vorname Geburtsdatum Sterbedatum

33 Beruf, Familienstand wenn 2020 verstorben

34 **Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:** Die von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit liegt mir vor.  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 (bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes).  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 Unterhaltzahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt.  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**

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	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"/>		
maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbegins Jahr		vom		bis		Renten		steuerpflichtiger Teil der Rente		Werbungskosten zu Renten	
<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	
<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)	
<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	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	



Z02000192NET

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

Identifikationsnummer

61

Name, Vorname

Geburtsdatum

lfd. Nr.

Sterbedatum

62

wenn 2020  
verstorben

Beruf, Familienstand

Verwandtschaftsverhältnis zur  
unterstützten Person

63

**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

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 Kinder-  
geld 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 einkommensteuer-  
pflichtiger Ehegatte / Lebenspartner

1 = Ja  
2 = Nein

69

Die unterstützte Person ist als Kindesmutter / Kindes-  
vater gesetzlich unterhaltsberechtig

1 = Ja  
2 = Nein

Falls ja  
(wenn nicht  
ganzjährig)

70

Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig,  
jedoch würden oder würden bei ihr wegen der Unterhalts-  
zahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt.

1 = Ja  
2 = Nein

Falls ja  
(wenn nicht  
ganzjährig)

71

Gesamtwert des Vermögens der unterstützten Person

EUR

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

vom

bis

Renten

steuerpflichtiger Teil  
der Rente

Werbungskosten  
zu Renten

Jahr

EUR

EUR

EUR

EUR

77

Einkünfte aus Kapital-  
vermögen (tarifliche  
Einkommensteuer)

Übrige Einkünfte

vom

bis

EUR

vom

bis

EUR

79

Erträge aus Kapital-  
vermögen (Abgeltung-  
steuer)

Sozialleistungen / übrige  
Bezüge (z. B. aus Minijobs)

vom

bis

EUR

vom

bis

EUR

81

Kosten  
zu allen Bezügen

Öffentliche  
Ausbildungshilfen

vom

bis

EUR

vom

bis

EUR

83

84

**Allgemeine Angaben zur unterstützten Person**

91 Identifikationsnummer lfd. Nr.

92 Name, Vorname Geburtsdatum wenn 2020 verstorben  Sterbedatum

93 Beruf, Familienstand Verwandtschaftsverhältnis zur unterstützten Person

94 **Bei Unterhaltsempfängern im Ausland:**  
Die von der Heimatbehörde und der unterstützten Person bestätigte Unterhaltserklärung über die Bedürftigkeit liegt mir vor.  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 (bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes).  1 = Ja  2 = Nein Falls ja (wenn nicht ganzjährig) vom  bis

101 Die unterstützte Person ist nicht unterhaltsberechtig, jedoch wurden oder würden bei ihr wegen der Unterhaltzahlungen öffentliche Mittel gekürzt oder nicht gewährt.  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
<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"/>
maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbegins Jahr	vom		bis	Renten EUR	steuerpflichtiger Teil der Rente EUR	Werbungskosten zu Renten 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"/>
vom		bis	Einkünfte aus Kapitalvermögen (tarifliche Einkommensteuer) EUR	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"/>
vom		bis	Erträge aus Kapitalvermögen (Abgeltungssteuer) EUR	Sozialleistungen / übrige Bezüge (z. B. aus Minijobs) 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"/>
vom		bis	Kosten zu allen Bezügen EUR	Öffentliche Ausbildungshilfen 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"/>

