

## Checkliste

### Unterlagen zur Bearbeitung der Einkommensteuererklärung von

besprochen am \_\_\_\_\_

	Liegt bei/ wie Vj.	Trifft nicht zu
<b><u>1. Angaben zum Mantelbogen</u></b>		
Steuerbescheid Vorjahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bankverbindung noch korrekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Familienstand (verheiratet seit wann?)	_____	
Steueridentifikationsnummer Stpfl./Ehemann	_____	
Steueridentifikationsnummer Ehefrau	_____	
Beruf Stpfl./Ehemann	_____	
Beruf Ehefrau	_____	
Bankkonten im Ausland	_____	
sonst. Änderungen der pers. Daten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sonderausgaben</b>		
Gezahlte Renten/dauernde lasten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterhaltsleistungen an geschiedenen Ehegatten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kirchensteuer	_____	
Spendenbelege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weiterbildungskosten im nicht ausgeübten Beruf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Außergewöhnliche Belastungen</b>		
Behindertenausweis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angaben zur Haushaltshilfe/Haushaltsn. Dienstleistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angaben zur Pflege/ Betreuung/ Heimunterbringung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angaben zur Unterstützung bedürftiger Personen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zahnersatz, Brille, Kuren nicht ersetzte Arzneimittel, Heilpraktiker, Anwendungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Haushaltsnahe Dienstleistungen</b>		
Beschäftigungsverhältnisse, Handwerker usw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Versicherungen</b>		
gezahlte Beiträge zu:		
Lebensversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erwerbs-/Berufsunfallversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Risikoversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankenversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Liegt bei/ wie Vj.	Trifft nicht zu
Zusatz-Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unfallversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Freiwillige Arbeitslosenversicherung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haftpflichtversicherung (Kfz ohne Kasko)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Riesterrente/Riesterförderung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SV-pflichtiges Entgelt Vorjahr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentenversicherung (inkl. Rürup)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## **2. Anlage Kind**

Name des Kindes/der Kinder	_____	
Geburtsdatum	_____	
Steueridentifikationsnummer	_____	
Wohnort	_____	
Elterngeld	_____	
Schulgeldzahlungen an Privatschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderbetreuungskosten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Bei Kindern über 18 Jahre:

Ausbildungsbescheinigung u. -verträge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wehrdienst-, Studienbescheinigungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## **3. Anlage GSE**

Gewinnmitteilungen bei Beteiligungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterlagen zur Gewinnermittlung: Einnahmen- und Ausgabenbelege, Arbeitszimmer, Fahrzeugkosten, Reisekosten, Telefon etc.		

## **4. Anlage N**

Elektronische Lohnsteuerbescheinigung(en)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bescheinigungen über Lohnersatzleistungen (Krankengeld, Arbeitslosengeld, Mutterschaftsgeld)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterlagen zu Abfindungszahlungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Angaben für Fahrten zur Arbeitsstätte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachliteratur u. Arbeitskleidung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beiträge zu Berufsverbänden/Gewerkschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitsmittel (Schreibtisch, Stuhl, Computer, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fortbildungskosten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitszimmer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
doppelte Haushaltsführung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sonstige Werbungskosten (z.B. Berufs-HV/RS, StB)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei Abzug von Reisekosten/doppelter Haushaltsführung/ Einsatzwechseltätigkeit evtl. stfr. AG-Leistungen (Nachweise vorlegen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
➔ gibt es eine erste Tätigkeitsstätte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nicht ersetzte Dienstreisen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bescheinigungen vermögenswirksame Leistungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Liegt bei/ wie Vj.	Trifft nicht zu
<b><u>5. Anlage KAP + SO</u></b>		
Ertragnisaufstellungen aller Banken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Steuerbescheinigungen aller Banken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bescheinigungen über Gewinnausschüttungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Unterlagen zu Spekulationsgeschäften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b><u>6. Anlage R</u></b>		
Rentenbescheide (insbesondere bei Nachzahlung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rentenbeginn	_____	
Rentenhöhe 2005	_____	
<b><u>7. Anlage V</u></b>		
Mieteinnahmen mit Nebenkosten (Mietverträge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anschaffungskosten und AfA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schuldzinsenbescheinigungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reparaturbelege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Unterhaltungskosten der einzelnen Objekte (Grundsteuer, Kaminkehrer, Versicherungen, Hausverwaltung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Neuobjekte</b>		
Kaufvertrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erwerbsnebenkosten (Notar, Grunderwerbsteuer, Oberjustizkasse)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstige Kosten (s. oben)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b><u>8. Sonstige Einkünfte</u></b>		
Bestehen weitere Einkünfte (z.B. erhaltene Unterhaltszahlungen, Verkauf von (gebrauchten) Gegenständen)	_____	
Wurde „Übungsleiterpauschale“ bezogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wurde „Ehrenamtsfreibetrag“ bezogen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Bei Fragen stehe ich Ihnen gerne unter 09364/8178324 zur Verfügung.**