

Checkliste zur Einkommensteuererklärung 2014

1. Allgemeine Angaben

Name, Vorname _____
Straße, PLZ, Ort _____
Veränderungen gegenüber dem Vorjahr? Nein (weiter zu 2.) Ja
Steuernummer _____
IdNr.: 1. Steuerpflichtiger 2. Ehegatte 1. _____ 2. _____
Geburtsdatum: 1. Steuerpflichtiger 2. Ehegatte 1. _____ 2. _____
Familienstand _____ seit: _____
Religionszugehörigkeit 1. Stpfl. 2. Ehegatte 1. _____ 2. _____
Berufsbezeichnung 1. Stpfl. 2. Ehegatte 1. _____ 2. _____
Bankverbindung _____

2. Kinder

Name: _____ **Kindergeld:** _____
Geburtsdatum: _____
Kinderbetreuungskosten (bis 14 Jahre) Nein Ja _____
Schulgeld Nein Ja _____
Berufs-/Schulausbildung (ab 18 Jahre) Nein Ja _____
Auswärtige Unterbringung Nein Ja in: _____
Einkünfte/Bezüge (ab 18 Jahre) Nein Ja _____
regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit **Wochenstunden:** _____
Name: _____ **Kindergeld:** _____
Geburtsdatum: _____
Kinderbetreuungskosten (bis 14 Jahre) Nein Ja _____
Schulgeld Nein Ja _____
Berufs-/Schulausbildung (ab 18 Jahre) Nein Ja _____
Auswärtige Unterbringung Nein Ja in: _____
Einkünfte/Bezüge (ab 18 Jahre) Nein Ja _____
regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit **Wochenstunden:** _____

Kanzlei

Klaus Bartholomäi

Steuerberater_____

Name: _____

Kindergeld: _____

Geburtsdatum: _____

Kinderbetreuungskosten (bis 14 Jahre) Nein Ja _____

Schulgeld Nein Ja _____

Berufs-/Schulbildung (ab 18 Jahre) Nein Ja _____

Auswärtige Unterbringung Nein Ja in: _____

Einkünfte/Bezüge (ab 18 Jahre) Nein Ja _____

regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit Wochenstunden: _____

3. Lohnersatzleistungen

z. B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Elterngeld, etc. Nein Ja _____

4. Sonderausgaben

Kirchgeld / Kirchensteuer (erstattet und gezahlt) Nein Ja _____

Spenden Nein Ja _____

Aufwendungen für eigene Berufsausbildung Nein Ja _____

Handelt es sich um eine Erstausbildung? Nein Ja _____

Haben Sie Zuschüsse erhalten? Nein Ja Höhe: _____

Dauernde Lasten Nein Ja _____

Unterhaltszahlungen an geschiedenen Ehegatten Nein Ja _____

5. Haushaltsnahe Dienstleistungen, Beschäftigungen im Haushalt

Haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnis (z. B. Wohnungsreinigung, Gartenpflege) Nein Ja _____

Haushaltsnahe Dienstleistungen / Handwerkerleistungen (z. B. Kleinreparaturen, Heizungswartung) Nein Ja _____

6. Außergewöhnliche Belastungen

Behinderung (Ausweis beifügen) Nein Ja _____

Krankheitskosten (z. B. Arztkosten, Brille, Arznei, Kur, Zahnersatz, etc., wenn ärztlich verordnet) Nein Ja _____

Unterstützung von Angehörigen im Inland/Ausland Nein Ja _____

Prozesskosten (Scheidung, Zivil-, Straf-Verwaltung-) Nein Ja _____

Sonstige außergewöhnliche Kosten (z. B. Scheidungs-, Beerdigungskosten) Nein Ja _____

7. Vorsorgeaufwendungen

- | | | | | | |
|--|-----------------------|------|-----------------------|----|-------|
| Bescheinigung nach §10 a Abs. 5 (Riestervertrag) | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Private Krankenversicherung/Pflegeversicherung (auch für Kinder) | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Zahnzusatzversicherung | <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 | _____ |
| 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, Selbständige Arbeit | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | Art: _____ |
| 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)

- | | | | | | |
|--|-----------------------|------|-----------------------|----|-------|
| Lohnsteuerbescheinigung(en) | | | | | _____ |
| Lohnersatzleistungen (z. B. Arbeitslosengeld, Elterngeld, Mutterschaftsgeld, Krankengeld) | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |

Werbungskosten:

Anzahl der Fahrten zur Arbeit/Jahr _____ Entfernung Wohnung-Arbeit _____ km

Verkehrsmittel: eigener Pkw, Kennzeichen _____ Sonstiges _____

| | | | | | |
|---|-----------------------|------|-----------------------|----|-------|
| Reisekosten | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Berufsverbände | <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 | _____ |
| Häusliches Arbeitszimmer | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Externes Arbeitszimmer | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Typische Arbeitskleidung | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Umzugskosten | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Bewerbungskosten | <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 | _____ |
| Vermögenswirksame Leistungen (Anlage VL) | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |

10. Einkünfte aus Kapitalvermögen

Bitte reichen Sie uns sämtliche Steuerbescheinigungen ein, falls aufgrund eines nicht oder zu niedrig gestellten Freistellungsauftrages Abgeltungssteuer einbehalten wurde und deshalb der Sparerpauschbetrag in Höhe von € 801 (Zusammenveranlagung € 1.602) nicht voll ausgeschöpft wurde.

Außerdem:

| | | | | | |
|---|-----------------------|------|-----------------------|----|-------|
| Nachweis für Zinseinnahmen (ohne Einbehalt von Abgeltungssteuer, z.B. aus Zinseinnahmen für private 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

- Aufstellung der erhaltenen Mieten und Nebenkosten
- Gezahlte oder erstattete Nebenkostenabrechnung des Mieters

| | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|------|-----------------------|----|-------|
| Vermietung | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Vermietet an Angehörige? | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Als Ferienwohnung genutzt? | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Beteiligung an vermieteten Objekten | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |

Werbungskosten:

Anzahl Belege:

- | | | | | | |
|---|-----------------------|------|-----------------------|----|-------|
| Schuldzinsen und Bankgebühren | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Reparaturaufwendungen | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Grundsteuer, Straßenreinigung, Müllabfuhr | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Wasser- und Stromkosten | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Heizungskosten | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Schornsteinfegerkosten | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Hausversicherungen | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Hausverwaltungskosten (Abrechnung einreichen) | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Fahrten zum vermieteten Objekt, zur WEG-Versammlung | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |

12. Sonstige Einkünfte

- | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------|------|-----------------------|----|-------|
| Renteneinkünfte | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Erhaltene Unterhaltsleistungen | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |
| Immobilienverkauf | <input type="radio"/> | Nein | <input type="radio"/> | Ja | _____ |

13. 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