

| | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Name und Vorname der Kindergeldberechtigten Person <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| Kindergeld-Nr. <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td>F</td> <td>K</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | F | K | <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"/> | F | K | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |



Telefonische Rückfrage tagsüber unter Nr.:

Erklärung

zum verfügbaren Nettoeinkommen des/der Ehepartners/Ehepartnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/Lebenspartnerin eines volljährigen Kindes mit Behinderung

Beachten Sie bitte die anhängenden Hinweise und das Merkblatt Kindergeld.

zum Antrag auf Kindergeld zur Überprüfung der Kindergeldfestsetzung

für das abgelaufene Kalenderjahr und/oder für das laufende Kalenderjahr (Prognose)

1 Angaben zum Kind

| | | |
|------|---------|--------------|
| Name | Vorname | Geburtsdatum |
|------|---------|--------------|

2 Angaben zum/zur Ehepartner(in) bzw. eingetragenen Lebenspartner(in)

| | | |
|------|---------|--------------|
| Name | Vorname | Geburtsdatum |
|------|---------|--------------|

3 Einkünfte / steuerfreie Einnahmen des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin

Die o. g. Person hatte/hat keine eigenen Einkünfte bzw. steuerfreien Einnahmen.
 Die o. g. Person hatte/hat nachfolgende Einkünfte bzw. steuerfreie Einnahmen.
 (bitte die Punkte 4. bis 13. vollständig ausfüllen)

| | Kalenderjahr | | Prognose | |
|--|--------------|------|-----------|------|
| | ja | nein | ja | nein |
| 4 Jahreseinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit | | | | |
| 4.1 Bruttoarbeitslohn des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin | | Euro | | Euro |
| abzgl. Werbungskosten (Nachweise beifügen) (nur, wenn über 1.000 Euro im Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |
| 4.2 Versorgungsbezüge (z. B. Hinterbliebenenrente nach Beamtenrecht) | | Euro | | Euro |
| Monat/Jahr des Versorgungsbeginns | (MM/JJJJ) | | (MM/JJJJ) | |
| abzgl. Werbungskosten (Nachweise beifügen) (nur, wenn über 102 Euro im Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |

| | ja | nein | ja | nein |
|---|---|------|-----------|------|
| | 5 Bruttorente (z. B. gesetzliche und private Renten) (des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin im ganzen Kalenderjahr) | | | |
| Höhe der Rente (im ganzen Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |
| Monat/Jahr des Rentenbeginns | (MM/JJJJ) | | (MM/JJJJ) | |
| abzgl. Werbungskosten (Nachweise beifügen) (nur, wenn über 102 Euro im Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |

| | | Kalenderjahr | | Prognose | |
|----------|--|--------------|------|----------|------|
| 6 | Betriebseinnahmen aus selbständiger Arbeit, Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb (des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin im ganzen Kalenderjahr) | ja | nein | ja | nein |
| | Betriebseinnahmen (im ganzen Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |
| | Betriebsausgaben (im ganzen Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |

| | | | | | |
|----------|---|-----------------------------|------|----|------|
| 7 | Vermietung und Verpachtung (durch Ehepartner/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartner/-partnerin im ganzen Kalenderjahr) | <input type="checkbox"/> ja | nein | ja | nein |
| | Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung (im ganzen Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |
| | Werbungskosten (im ganzen Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |

| | | | | | |
|----------|--|----|------|----|------|
| 8 | Kapitalvermögen (des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin im ganzen Kalenderjahr) | ja | nein | ja | nein |
| | Einnahmen aus Kapitalvermögen (im ganzen Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |

| | | | | | |
|----------|---|----|------|----|------|
| 9 | Sonstige Einnahmen i. S. d. § 22 EStG (des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin im ganzen Kalenderjahr, z. B. private Veräußerungsgeschäfte) | ja | nein | ja | nein |
| | Art der Einnahmen: | | Euro | | Euro |
| | Werbungskosten (im ganzen Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |

| | | | | | |
|---|---|----|------|----|------|
| 10 | Steuerfreie Einnahmen (des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin im ganzen Kalenderjahr, z. B. Blindengeld, Pflegegeld, SGB-Leistungen wie Eingliederungshilfe, Sozialhilfe, Wohngeld usw., unabhängig davon, wer die Auszahlung erhält.) | ja | nein | ja | nein |
| | Art der Einnahmen: | | Euro | | Euro |
| | Art der Einnahmen: | | Euro | | Euro |
| Beantragte Leistungen / Sonstige Erläuterungen | | | | | |

| | | Kalenderjahr | | Prognose | |
|----|--|--------------|------|----------|------|
| 11 | Sozialversicherung und vergleichbare private Aufwendungen (des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin im ganzen Kalenderjahr) | ja | nein | ja | nein |
| | Arbeitnehmeranteil zur Sozialversicherung oder vergleichbare private Aufwendungen | | Euro | | Euro |
| | Höhe etwaiger Beitragsrückerstattung | | Euro | | Euro |

| | | | | | |
|----|---|----|------|----|------|
| 12 | Gezahlte Steuern (des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin im ganzen Kalenderjahr) | ja | nein | ja | nein |
| | Höhe der gezahlten Steuern (im ganzen Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |

| | | | | | |
|----|---|----|------|----|------|
| 13 | Steuererstattungen (des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin im ganzen Kalenderjahr) | ja | nein | ja | nein |
| | Höhe der Steuererstattungen (im ganzen Kalenderjahr) | | Euro | | Euro |

Nachweise

Bescheinigungen über Dauer und Höhe von Einnahmen und Werbungskosten sowie Tätigkeitsnachweise habe ich beigefügt.

Folgende Nachweise reiche ich noch ein:

.....

Ich versichere, dass alle Angaben (auch in den Anlagen) vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass ich alle Änderungen, die für den Anspruch auf Kindergeld von Bedeutung sind, unverzüglich der Familienkasse mitzuteilen habe. Den Inhalt des Merkblattes Kindergeld (zu finden unter www.bzst.de oder www.familienkasse.de) habe ich zur Kenntnis genommen.

Hinweis zum Datenschutz:

Die Daten werden aufgrund und zum Zweck der §§ 31, 62 bis 78 Einkommensteuergesetz und der Regelungen der Abgabenordnung bzw. aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzbuches verarbeitet. Nähere Informationen zu Ihren Rechten im Rahmen der Erhebung von personenbezogenen Daten nach Artikel 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet auf der Seite Ihrer Familienkasse (zu finden unter www.familienkasse.de), auf der auch die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten bereitgestellt sind.

Datum

.....
 Unterschrift der kindergeldberechtigten Person bzw. der gesetzlichen Vertretung

Hinweise zur Erklärung zum verfügbaren Nettoeinkommen des/der Ehepartners/-partnerin bzw. eingetragenen Lebenspartners/-partnerin eines volljährigen Kindes mit Behinderung

Zu 3: Einkünfte / steuerfreie Einnahmen

Bitte legen Sie Einkommensnachweise für alle Monate vor, in denen eine Beschäftigung ausgeübt bzw. Einnahmen erzielt wurden. Anzugeben sind auch Beträge, auf die verzichtet wurde.

Zu 4: Jahreseinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit

Lag eine Arbeitnehmertätigkeit vor, weisen Sie bitte die monatlich erzielten Einnahmen durch Lohn- bzw. Gehaltsabrechnungen oder eine Bescheinigung des Arbeitgebers nach. Für das abgelaufene Kalenderjahr reichen Sie bitte eine Kopie der Jahreslohnsteuerbescheinigung sowie die Lohn- bzw. Gehaltsabrechnung für den Monat Dezember ein. Aus den Nachweisen müssen das Bruttoarbeitsentgelt einschließlich eventueller Sonderzuwendungen (insbesondere Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld) sowie vermögenswirksame Arbeitgeberleistungen ersichtlich sein. Werbungskosten müssen Sie nur bei Überschreiten der einschlägigen Pauschbeträge (für nichtselbständige Arbeit: 1.000 Euro) nachweisen.

Zu 5: Bruttorente

Geben Sie bitte alle Einnahmen im ganzen Kalenderjahr, z. B. (Halb)Waisen-, Erwerbsunfähigkeits-, Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (einschließlich Eigenanteil zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie Zuschüsse des Versicherungsträgers) sowie Einnahmen aus privaten Renten an. Weisen Sie diese Einnahmen durch Bewilligungsbescheid, Bescheinigung über Dauer und Höhe der Leistung oder Ähnliches nach.

Zu 6 und 7: Einnahmen aus selbständiger Arbeit, Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb und Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung

Einkünfte aus gewerblicher, land- und forstwirtschaftlicher oder selbständiger Tätigkeit weisen Sie bitte durch geeignete Unterlagen nach. Dies gilt auch für Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung. Außerdem ist anzugeben, um welche Art von gewerblicher usw. Tätigkeit es sich handelt.

Zu 8: Einnahmen aus Kapitalvermögen

Zu den Einnahmen aus Kapitalvermögen (z. B. Zinserträge, Dividenden) gehören solche, die im Kalenderjahr fällig wurden, auch wenn die Gutschrift erst nach Ablauf des Kalenderjahres erfolgte.

Zu 10: Steuerfreie Einnahmen

Geben Sie bitte die Jahreseinnahmen, u. a. Lohnersatzleistungen (z. B. Kranken-, Mutterschafts-, Arbeitslosengeld I/II), Berufsausbildungsbeihilfen, Sozialgeld, SGB-Leistungen, Pflegegeld, Blindengeld, Elterngeld für ein Kindeskind, Wohngeld, BAföG (soweit kein Darlehen), steuerfreie Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit, Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz an. Gleiches gilt für pauschal versteuerten Arbeitslohn nach den §§ 40, 40a EStG (z. B. geringfügige Beschäftigung, auch "Minijob"). Weisen Sie diese Einnahmen durch Bewilligungsbescheid, Bescheinigung über Dauer und Höhe der Leistung oder Ähnliches nach.

Wurden entsprechende Leistungen beantragt und steht eine Entscheidung noch aus, geben Sie bitte den Namen der Behörde, welche Leistung beantragt wurde, sowie Aktenzeichen und Datum des Antrags an.

Zu 11: Arbeitnehmeranteil zur gesetzlichen Sozialversicherung und vergleichbare private Aufwendungen

Die Arbeitnehmeranteile zur gesetzlichen Sozialversicherung sind Aufwendungen für die Pflichtbeiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung. Vergleichbare private Aufwendungen sind die freiwilligen Beiträge zu einer gesetzlichen Krankenversicherung oder Beiträge zu einer privaten Krankenversicherung sowie die auf die Pflegeversicherung entfallenden Beträge, soweit die genannten Aufwendungen durch die (Mindest-)Vorsorge entstehen und dadurch unvermeidbar sind. Die abziehbaren Aufwendungen sind anhand geeigneter Unterlagen nachzuweisen (Lohnsteuerbescheinigung oder Lohnabrechnung, Kopie der Versicherungspolice). Rückerstattungen von abziehbaren Beiträgen, z. B. im Folgejahr für das vorangegangene Kalenderjahr, sind grundsätzlich im Jahr des Zuflusses als Einnahme anzusetzen.