



200700306201

1	Vereinfachte Einkommensteuererklärung für Arbeitnehmer	Antrag auf Festsetzung der Arbeitnehmer-Sparzulage	Eingangsstempel
2	An das Finanzamt		
3	Steuernummer	Bei Wohnsitzwechsel: bisheriges Finanzamt	
4	Identifikationsnummer (soweit schon erhalten)	Steuerpflichtige Person (Stpfl.), bei Ehegatten: Ehemann	Ehefrau
5	Allgemeine Angaben Telefonische Rückfragen tagsüber unter Nr. _____		
6	Steuerpflichtige Person (Stpfl.), nur bei zusammen veranlagten Ehegatten: Ehemann – Name		Geburtsdatum
7	Vorname		Religionsschlüssel: Evangelisch = EV Römisch-Katholisch = RK nicht kirchensteuerpflichtig = VD Weitere siehe Anleitung
8	Straße und Hausnummer		
9	Postleitzahl	Derzeitiger Wohnort	
10	Ausgeübter Beruf		Religion
11	Verheiratet seit dem	Verwitwet seit dem	Geschieden seit dem
12	Nur bei Zusammenveranlagung: Vorname der Ehefrau		Geburtsdatum
13	Ggf. von Zeile 6 abweichender Name		Religionsschlüssel: Evangelisch = EV Römisch-Katholisch = RK nicht kirchensteuerpflichtig = VD Weitere siehe Anleitung
14	Straße und Hausnummer (falls von Zeile 8 abweichend)		
15	Postleitzahl	Derzeitiger Wohnort (falls von Zeile 9 abweichend)	
16	Ausgeübter Beruf		Religion
17	Bankverbindung – Bitte stets angeben –	Kontonummer	Bankleitzahl
18	Geldinstitut (Zweigstelle) und Ort		
19	Kontoinhaber lt. Zeilen 6 und 7 oder:	Name (im Fall der Abtretung bitte amtlichen Abtretungsvordruck beifügen)	
20	Altersvorsorgebeiträge Für die geleisteten Altersvorsorgebeiträge wird ein zusätzlicher Sonderausgabenabzug lt. Anlage AV geltend gemacht	<input type="checkbox"/> Stpfl. / Ehemann <input type="checkbox"/> Ehefrau	Angaben zu Kindern lt. Anlage(n) Kind Anzahl
21	Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit	47 48	
22	eTIN lt. Lohnsteuerbescheinigung Stpfl. / Ehemann	eTIN lt. Lohnsteuerbescheinigung Ehefrau	
23	Lohn- / Entgeltersatzleistungen (z. B. Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld lt. Bescheinigung der Agentur für Arbeit; Elterngeld lt. Nachweis; Krankengeld und Mutterschaftsgeld lt. Leistungsnachweis)	Stpfl. / Ehemann	Ehefrau
24	Angaben über Zeiten und Gründe der Nichtbeschäftigung (Bitte Nachweise beifügen.)		
25	Beigefügte Bescheinigung(en) vermögenswirksamer Leistungen (Anlage VL)	<input type="checkbox"/> Stpfl. / Ehemann	<input type="checkbox"/> Ehefrau
26	Ergänzende Angaben zu den Vorsorgeaufwendungen 2007 bestand keine gesetzliche Rentenversicherungspflicht aus der Beschäftigung als Beamter oder als gleichgestellte Person (siehe Infoblatt)	<input type="checkbox"/> Stpfl. / Ehemann	<input type="checkbox"/> Ehefrau
27	Aufgrund des Dienstverhältnisses bestand eine Anwartschaft auf Altersversorgung oder es wurden steuerfreie Arbeitgeberzuschüsse zu Versicherungen gezahlt.	<input type="checkbox"/> Stpfl. / Ehemann	<input type="checkbox"/> Ehefrau
28	Unterschrift Die mit der Steuererklärung angeforderten Daten werden aufgrund der §§ 149 ff. der Abgabenordnung und der §§ 25, 46 des Einkommensteuergesetzes erhoben. Ich versichere, keine weiteren inländischen oder ausländischen Einkünfte bezogen zu haben. Mir ist bekannt, dass Angaben über Kindschaftsverhältnisse und Pauschbeträge für Behinderte erforderlichenfalls der Gemeinde mitgeteilt werden, die für die Ausstellung der Lohnsteuerkarten zuständig ist.	Bei der Anfertigung dieser Steuererklärung hat mitgewirkt: <input type="checkbox"/> Empfangsvollmacht ist erteilt.	
29	Datum, Unterschrift(en) Steuererklärungen sind eigenhändig - bei Ehegatten von beiden - zu unterschreiben.		

Werbungskosten Stpfl. / Ehemann

87

Wege zwischen Wohnung und regelmäßiger Arbeitsstätte (Entfernungspauschale)
Regelmäßige Arbeitsstätte in (Ort und Straße)

Arbeitstage
je Woche

Urlaubs- und
Krankheitstage

31

32

Arbeits- stätte lt. Zeile	aufgesucht an	einfache Entfernung	davon mit eigenem oder zur Nutzung überlassenem Pkw zurückgelegt	davon mit Sammelbeförderung zurückgelegt	davon mit öffentl. Ver- kehrsmitteln, Motorrad, Fahrrad o. Ä., als Fuß- gänger, als Mitfahrer einer Fahrgemeinschaft zurückgelegt	Behinderungsgrad mind. 70 oder mind. 50 und Merkzeichen „G“
33	40	Tagen 41	68 km	78 km	36	1 = Ja
34	43	Tagen 44	69 km	79 km	37	1 = Ja

Nur bei Behinderungsgrad von mindestens 70 oder mindestens 50 und Merkzeichen „G“:

35	Aufwendungen für Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bitte stets die Zeilen 33 und 34 ausfüllen)	49	EUR	
36	Aufwendungen für Arbeitsmittel, Werbungskosten, Fortbildungskosten, Kontoführungsgebühren, Reisekosten bei Dienstreisen, Flugkosten, Beiträge zu Berufsverbänden – soweit nicht steuerfrei ersetzt –	53	EUR	

Werbungskosten Ehefrau

88

Wege zwischen Wohnung und regelmäßiger Arbeitsstätte (Entfernungspauschale)
Regelmäßige Arbeitsstätte in (Ort und Straße)

Arbeitstage
je Woche

Urlaubs- und
Krankheitstage

37

38

Arbeits- stätte lt. Zeile	aufgesucht an	einfache Entfernung	davon mit eigenem oder zur Nutzung überlassenem Pkw zurückgelegt	davon mit Sammelbeförderung zurückgelegt	davon mit öffentl. Ver- kehrsmitteln, Motorrad, Fahrrad o. Ä., als Fuß- gänger, als Mitfahrer einer Fahrgemeinschaft zurückgelegt	Behinderungsgrad mind. 70 oder mind. 50 und Merkzeichen „G“
39	40	Tagen 41	68 km	78 km	36	1 = Ja
40	43	Tagen 44	69 km	79 km	37	1 = Ja

Nur bei Behinderungsgrad von mindestens 70 oder mindestens 50 und Merkzeichen „G“:

41	Aufwendungen für Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bitte stets die Zeilen 39 und 40 ausfüllen)	49	EUR	
42	Aufwendungen für Arbeitsmittel, Werbungskosten, Fortbildungskosten, Kontoführungsgebühren, Reisekosten bei Dienstreisen, Flugkosten, Beiträge zu Berufsverbänden – soweit nicht steuerfrei ersetzt –	53	EUR	

Sonderausgaben

Stpfl. / Ehemann
EUR

Ehefrau
EUR

52

43	Beiträge zu – freiwilligen Versicherungen in den gesetzlichen Rentenversicherungen	35	EUR	36	EUR
44	– eigenen kapitalgedeckten Rentenversicherungen (§ 10 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b EStG) mit Laufzeitbeginn nach dem 31. 12. 2004 – ohne Altersvorsorgebeiträge, die in Zeile 20 geltend gemacht werden –	37	EUR	38	EUR
45	Arbeitgeberanteil zu gesetzlichen Rentenversicherungen im Rahmen einer pauschal besteuerten geringfügigen Beschäftigung	62	EUR	63	EUR

Bei Zusammenveranlagung ist die Eintragung für jeden Ehegatten vorzunehmen:

Haben Sie zu Ihrer Krankenversicherung oder Ihren Krankheitskosten Anspruch auf

46	– steuerfreie Arbeitgeberbeiträge (z. B. sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer) oder – steuerfreie Beihilfen (z. B. Beamte, Versorgungsempfänger)?	49	1 = Ja 2 = Nein	50	1 = Ja 2 = Nein
----	--	----	--------------------	----	--------------------

Beiträge zu

– freiwilligen Versicherungen gegen Arbeitslosigkeit, Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsversicherungen, Kranken- und Pflegeversicherungen, Unfall- und Haftpflichtversicherungen und Risikoversicherungen, die nur für den Todesfall eine Leistung vorsehen

47		55	EUR
48	– Rentenversicherungen mit Kapitalwahlrecht und Kapitallebensversicherungen mit mindestens 12 Jahren Laufzeit und Laufzeitbeginn sowie erster Beitragszahlung vor dem 1. 1. 2005	46	EUR
49	– Rentenversicherungen ohne Kapitalwahlrecht mit Laufzeitbeginn und erster Beitragszahlung vor dem 1. 1. 2005 (auch steuerpflichtige Beiträge zu Versorgungs- und Pensionskassen) – ohne Altersvorsorgebeiträge, die in Zeile 20 geltend gemacht werden –	44	EUR

50	Kirchensteuer	13	2007 gezahlt	14	2007 erstattet
----	----------------------	----	--------------	----	----------------

51	Spenden und Mitgliedsbeiträge zur Förderung steuerbegünstigter Zwecke (lt. beigefügten Bestätigungen)	56	EUR
----	---	----	-----

Außergewöhnliche Belastungen

Grad der
Behinderung

blind /
ständig hilflos

Grad der
Behinderung

blind /
ständig hilflos

53

52	Stpfl. / Ehemann 56	% 20	1 = Ja	Ehefrau 57	% 21	1 = Ja
----	---------------------	------	--------	------------	------	--------

Ehescheidungskosten, Fahrtkosten Behinderter, Krankheitskosten, Kurkosten, Pflegekosten

Erhaltene / zu erwartende Ver-
sicherungsleistungen, Beihilfen,
Unterstützungen usw.

53	Art der Belastung	63	EUR	64	EUR
----	-------------------	----	-----	----	-----