

Checkliste für Ihre Einkommensteuererklärung



Name: <u> </u>	Datum der Annahme:
<u> </u>	Datum der Nachreichung:
VZ:	Datum der Bearbeitung:

	1. Steuerpflichtiger	2. Steuerpflichtiger	Ja	Nein	Folgt
1. Steuernummer, St.-ID-Nummer			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Adresse	,		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Telefon			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Mobilfunk			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. E-Mail			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. verheiratet			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. geschieden / dauernd getrennt			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. verwitwet			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Berufsbezeichnung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Bankverbindung	Name:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. dauernde Last			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Spenden			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Vorauszahlungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Behinderung	1. Steuerpflichtiger		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2. Steuerpflichtiger		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Pflegepauschbetrag			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Außergewöhnliche Belastungen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Sonderausgaben: Erststudium			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Unterhalt/Unterstützungsleistung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Krankenversicherung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Unfallversicherung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Lebens-, Rentenversicherung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Haftpflichtversicherung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Berufsunfähigkeitsversicherung			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

24. Riester-, Rürup-Rente			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. haushaltsnahe Beschäftigung Energetische Maßnahmen			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

26. Mutterschaftsgeld/Elterngeld			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. ALG/ALG2/Krankengeld			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. selbständige/gewerbliche			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Land und Forstwirtschaft			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Spekulationseinkünfte			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Vermietungseinkünfte			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Veräußerungsgeschäfte			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Kapitaleinkünfte			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Renteneinkünfte			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sehr geehrtes Mitglied!

Wir setzen uns zum Ziel, dass Sie nicht mehr Steuern zahlen, als das Gesetz es verlangt! Gemäß dem Motto: "Gutes Werkzeug - halbe Arbeit" sehen Sie bitte dieses Infoblatt als Hilfestellung zu Ihrer Checkliste. Bedenken Sie, individuelle Beratung ist durch nichts zu ersetzen!

Wir, die Mitarbeiter der ARLOB, freuen uns auf unseren gemeinsamen Termin.

Nr.	Bezeichnung	Bitte überprüfen Sie Ihre Unterlagen
1-10	Stammdaten	bitte aktualisieren
11	dauernde Last	Zahlungsnachweise über Versorgungsleistung ggü. einer anderen Person einreichen (nur für Vereinbarungen vor 2008)
12	Spenden	Zahlungsnachweise oder Spendenquittung beifügen: z.B. Caritas, Rotes Kreuz
13	Vorauszahlungen	Vorauszahlungsbescheid einreichen
14	Behinderung	Schwerbehindertenausweis einreichen
15	Pflegepauschbetrag	Bescheid des Versorgungsamt über Pflegegrad
16	Außergewöhnliche Belastung	Zahlungsnachweise für Medikamente, Arztkosten, Fahrtkosten zum Arzt, Brille, Kur, Heilpraktiker u.s.w. (Erstattungen der Kosten von bspw. Versicherungen)
17	Erststudium	Studiengebühren u. -material, Reisekosten, Kosten Arbeitszimmer, s. Pos. 54
18	Unterhalt/Unterstützungsleistung	Nachweise über geleistete Zahlungen an Eltern, Kinder, Großeltern, Lebensgefährte/-in beifügen
19-24	Versicherungen	Beitragsaufstellung, Kranken- und Pflegeversicherungen, Riester Steuerbescheinigungen
25	haushaltsnahe Beschäftigung/ Energetische Maßnahmen	Zahlungsnachweise über Handwerkerrechnungen (nur Arbeitslohn), Nebenkosten (Kaminkehrer, Aufwendungen für Haushaltshilfe ohne Pflege, Bescheinigung Energieberater/Fachbetrieb über energetische Maßnahmen
26+27	Lohnersatzleistungen	Steuerbescheinigung/Leistungsnachweise beifügen
28-30	Einkünfte/ Spekulationseinkünfte	keine Beratungsbefugnis (Ausnahme Übungsleitertätigkeit bis 3,0 T€ und Ehrenamtszuschale 840 €) Aufstellung Einnahmen und Ausgaben
31	Vermietungseinkünfte	Mietvertrag, Nebenkostenabrechnung, Bau- und Reparaturrechnungen, Zinsbescheinigung Darlehen
32	Veräußerungsgeschäfte	Nachweis über Verkauf nicht selbstgenutzter Immobilien/Grundstücke innerhalb der Spekulationsfrist 10-Jahre
33	Kapitaleinkünfte	Steuerbescheinigung beifügen
34	Renteneinkünfte	Rentenbescheid der DRV / priv. Rentenversicherung
35	Lohnsteuerbescheinigung	Bescheinigung beifügen

36	Anlage VL	elektr. Bescheinigung
37	Antrag auf Wohnungsbauprämie	Bescheinigung vom Institut unterschrieben beifügen
38	Fahrten zw. Wohnung/Arbeit	Anzahl der Arbeitstage und einfache KM-Entfernung
39	Gewerkschaftsbeiträge	Zahlungsnachweise
40	Fachliteratur/Telefonkosten	Rechnungen Fachliteratur, Aufstellung Telefonkosten
41	Computer	Rechnungen Computer; berufl. Anteil schätzen
42	Berufsbedingte Unfallkosten	Schadensschilderung Versicherung bzw. Polizeiprotokoll beifügen; Nachweise über Schadenshöhe (Gutachten)
43	berufsbedingte Umzugskosten	Kostenbelege für Anschaffung Erstbezug (Renovierungskosten, Umzugstransporter, Anmeldung u.s.w)
44	Bewerbungskosten	Bewerbungsmappen, Fotos, Porto, Fahrtkosten u.s.w
45	Dienstreisen	Übernachungskosten, Taxi, Aufstellung Abwesenheit, Fahrtkosten Bescheinigung des Arbeitgebers beifügen
46	Einsatzwechsel- und Fahrtätigkeit	Aufstellung und/oder Arbeitgeberbescheinigung
47	Reinigung der Berufskleidung	Reinigung, Pflege, evtl. Kosten für Neuanschaffung
48	Winterbauumlage	Bescheinigung über Winterbauumlage beifügen
49	Bewirtung Kollegen/Kunden	Belege mit Namen, Anlass u. Ort der Bewirtung beilegen
50	doppelte Haushaltsführung	Mietvertrag Zweitwohnung + Nebenkosten (Strom, Telefon, Einrichtungsk.) Nachweise über Heimfahrten (Aufstellung)
51	Aus- und Fortbildung	Zahlungsnachweise über besuchte Kurse + Reisekosten
52	Steuerberatungskosten	Mitgliedsbeitrag Lohnsteuerhilfverein
53	Rechtsschutzversicherung	Zahlungsnachweise der Berufsrechtsschutz
54	Kosten Arbeitszimmer	Mietvertrag oder Anschaffungskosten Eigenheim, Nebenkosten (Strom, Heizung, Abgabenbescheid, Versicherungen), Skizze, gesamte Wohnfläche und Arbeitszimmer
55+56	Kinder	Bitte Daten überprüfen und ggfs. aktualisieren
57-58	Bescheinigungen	Wenn vorhanden, bitte beifügen
59	Kinderbetreuungskosten	Zahlungsnachweise für Kindergarten, Kita, Tagesmutter
60	Freibetrag Alleinerziehende	Angaben über weitere Personen im Haushalt (über 18 J.)
61	Erziehungsfreibetrag	Angaben über die Zuordnung des Freibetrages