



CHECKLISTE

EINKOMMENSSTEUER-ERKLÄRUNG 2014

CHECKLIST

GERMAN INCOME TAX RETURN - FISCAL YEAR 2014

WWW.KANZLEI-KJH.DE

SIEBENBÜRGENER STRASSE 1

D - 82024 TAUFKIRCHEN

FON +49 (0)89 612 0 32 - 81

FAX +49 (0)89 612 0 32 - 82

EMAIL INFO@KANZLEI-KJH.DE



BITTE AUSGEFÜLLT UND MIT DEN GENANNTEN BELEGEN ZURÜCK IN DIE KANZLEI LEITEN !

... so einfach wie möglich

Wenn wir bereits im Vorjahr Ihre Einkommensteuererklärung vorbereitet haben, sind nur Änderungen gegenüber dem Vorjahr relevant. Gab es **keine Änderungen** einfach ankreuzen und weiter zum nächsten Punkt.

Für neue Mandanten: Zur optimalen Bearbeitung Ihrer Steuererklärung ist eine umfassende Bestandsaufnahme erforderlich, um das bestmögliche Ergebnis zu erzielen. Wir haben daher mit der Checkliste eine einfache „Schritt-für-Schritt“ Lösung entwickelt.

Am einfachsten füllen Sie die Checkliste direkt am Computer aus - falls noch nicht installiert benötigen Sie hier lediglich einen PDF-Reader, z.B. den Adobe Reader, den es kostenlos hier gibt:

<http://www.adobe.com/de/products/reader.html>

... und los geht's – bei Fragen sind wir gerne für Sie da!



PLEASE FORWARD THIS FORM WITH THE MENTIONED DOCUMENTS BACK TO US !

... we try to make it as comfortable as possible for you:

In case we have been engaged to prepare your last income tax return, please just mark and skip the sections **without any changes** – and proceed to the next title.

For our new clients: Please go through the checklist „step-by-step“ and fill in the relevant data, so we can evaluate your fiscal situation - to achieve the best possible results for you – thank you!

Of course you can fill in this checklist electronically - you just need any PDF-Reader, e.g. Adobe Reader, for free download here: <http://www.adobe.com/de/products/reader.html>

...let's go – should you have any questions please do not hesitate to contact us!

A. Persönliche Daten

(Personal data)

A.1. Steuerpflichtiger / Ehemann
(bei Eheleuten)
(Taxpayer / if married: Husband)

Keine Änderungen zum Vorjahr - weiter zu Punkt A.2.
(check box if no changes - and proceed to title A.2.)



Name
(Surname)

Vorname(n)
(First name/s)

Akad. Titel
(Academic title)

Beruf
(professional occupation)

Geburtsdatum:
(Date of birth)

Religion
(religion)

Straße -derzeitige Adresse-
(Street -current address)

**HausNr. ggf.
Zusatz** (No.)

Postleitzahl
(ZIP)

Wohnort
(town)

**Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt in
2014**
(domicile / fiscal residence in 2014)

2014 ganzjährig im Inland wohnhaft / ansässig (domicile / fiscal residence was in Germany for the whole year 2014)

Ich war in 2014 in der unten angegebenen Zeit im Ausland ansässig - bitte Nachweise aller im Ausland (weltweit) bezogenen/besteuerten Einkünfte beifügen (my fiscal residence / domicile was abroad in 2014 for the below mentioned period (Please attach documents for all foreign income received in 2014 (worldwide)

Ansässigkeit im Ausland in 2014 von:
(fiscal resid. outside Germany 2014 from:)

bis:
(until)

Land
(country)

weitere Ansässigkeit im Ausl. 2014 von:
(fiscal resid. outside Germany 2014 from:)

bis:
(until)

Land
(country)

Familienstand
(Marital status)

***seit**
(*since)

**Steuernummer und Finanzamt
- falls bekannt:**
(tax office and reference no. in Germany
- if available)

**ID Nr. (11-
stellig)**
(German ID
No. -11 digits)

Anmerkungen (remarks)

**A.2. Ehefrau / Lebenspartner nach
dem LPartG (Spouse)**

**Keine Änderungen zum Vorjahr - weiter zu Punkt A.3.
(check box if no changes - and proceed to title A.3)**



Name
(Surname)

Vorname(n)
(First name/s)

Akad. Titel
(Academic title)

Beruf
(professional occupation)

Geburtsdatum:
(Date of birth)

Religion
(religion)

Straße, falls abweichend v. A.1
Street / No. -if different from A1)

**HausNr. ggf.
Zusatz** (No.)

Postleitzahl falls abweichend v. A.1
(ZIP-if different from A1)

Wohnort
(town)

**Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt in
2014:**
(domicile / fiscal residence in 2014:)

2014 ganzjährig im Inland wohnhaft / ansässig (domicile / fiscal residence was in Germany for the whole year 2014)

Ich war in 2014 in der unten angegebenen Zeit im Ausland ansässig - bitte Nachweise aller im Ausland (weltweit) bezogenen/besteuerten Einkünfte beifügen (my fiscal residence / domicile was abroad in 2014 for the below mentioned period (Please attach documents for all foreign income received in 2014 (worldwide)

Ansässigkeit im Ausland in 2014 von:
(fiscal resid. outside Germany 2014 from:)

bis:
(until)

Land
(country)

weitere Ansässigkeit im Ausl. 2014 von:
(fiscal resid. outside Germany 2014 from:)

bis:
(until)

Land
(country)

Steuernummer und Finanzamt
- falls bekannt: (tax office reference no. in
Germany if available):

ID Nr. (11-stellig)
(German ID No.
- 11 digits)

Anmerkungen (remarks)

A.3. Kinder
(children)

Keine Änderungen zum Vorjahr - weiter zu Punkt A.4.
(check box if no changes - and proceed to title A.4.)



Hinweis: Einzutragen sind nur Kinder unter 18 sowie volljährige Kinder unter 25 Jahren in Ausbildung, zudem alle Kinder mit Behinderung (ggf. Beiblatt verwenden)

(children – relevant for tax purpose if <18 years / <25 and schooling / or disabled)

**1. Kind: Vorname(n), ggf. abweichender
Familiennamen**
(1st child: First name/s)

**Geburts-
datum:**
(Date of birth)

ID Nr. des Kindes (ID No. of child)

**Bei volljährigen Kindern: Angabe
Tätigkeit - Unterlagen beifügen!**
(for children age over 18 y: occupation of
child - please attach documents)

Falls abweichende Adresse
(address - if different from A.1.)

**Falls Kindschaftsverhältnis
zu anderen Personen besteht,
bitte Anschrift, Geb. Datum,
ID.Nr. angeben** (parents, if
different from A.1., A.2.)

**2. Kind: Vorname(n), ggf. abweichender
Familiennamen**
(2nd child: First name/s)

**Geburts-
datum:**
(Date of birth)

ID Nr. des Kindes (ID No. of child)

**Bei volljährigen Kindern: Angabe
Tätigkeit - Unterlagen beifügen!**
(for children age over 18 y: occupation of
child - please attach documents)

Falls abweichende Adresse
(address - if different from A.1.)

**Falls Kindschaftsverhältnis
zu anderen Personen besteht,
bitte Anschrift, Geb. Datum,
ID.Nr. angeben** (parents, if
different from A.1., A.2.)

**3. Kind: Vorname(n), ggf. abweichender
Familiennamen**
(3rd child: First name/s)

**Geburts-
datum:**
(Date of birth)

ID Nr. des Kindes (ID No. of child)

**Bei volljährigen Kindern: Angabe
Tätigkeit - Unterlagen beifügen!**
(for children age over 18 y: occupation of
child - please attach documents)

Falls abweichende Adresse
(address - if different from A.1.)

**Falls Kindschaftsverhältnis
zu anderen Personen besteht,
bitte Anschrift, Geb. Datum,
ID.Nr. angeben** (parents, if
different from A.1., A.2.)

Haben Sie Kindergeld bekommen?
(did you receive child care allowance in Germany?)

Ja (Yes)
Nein (No)

Anmerkungen
(remarks)

Sind Kinderbetreuungskosten (für Kinder bis 14 oder mit Behinderung) angefallen? Bitte Belege beifügen!
(costs for child care service for children <14 y or disabled - please attach docs.)

Ja (Yes)
Nein (No)

Anmerkungen
(remarks)

Wurde Schulgeld gezahlt? Bitte Bescheinigung der Schule beifügen!
(school fees - please attach receipts)

Ja (Yes)
Nein (No)

Anmerkungen
(remarks)

Besteht eine Behinderung? Falls ja bitte Nachweise incl. Betreuung beifügen
(disability of child? – if yes please attach documentation esp. for child care serv.)

Ja (Yes)
Nein (No)

Anmerkungen
(remarks)

Sind Kranken-/Pflegeversicherung für das Kind gezahlt worden (falls ja bitte Bescheinigung beifügen)
(costs for health insurance for child – please attach receipts)

Ja (Yes)
Nein (No)

Anmerkungen
(remarks)

A.4. Bankverbindung für Finanzamt
(bank account for tax return)

Keine Änderungen zum Vorjahr - weiter zu Punkt A.5.
(check box if no changes - and proceed to title A.5.)



Name der Bank (Name of bank)

IBAN (International Bank Acc. Number)

BIC (Business Identifier Code)

A.5. Zahlungsart
(incl. SEPA-Einzugsermächtigung)
(Method of payment, SEPA direct debit authorization)

Keine Änderungen zum Vorjahr - weiter zu Punkt B.1.
(check box if no changes - and proceed to title B.1.)



Gewünschte Zahlart
(Method of payment)

Bequem und sicher per Lastschrift (please transfer fees via direct debit authorization from the bank account above)

ich überweise manuell (I prefer manual payment, please bill fees)

Bei Lastschrift erforderlich - sofern nicht bereits vorliegend (necessary for direct debit):

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Kanzlei KJH (Zahlungsempfänger / Gläubiger ID DE81ZZZ00000406008), einmalige / wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto, frühestens zum jeweiligen Fälligkeitstag, mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Es gelten folgende Vereinbarungen:

- Zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs beträgt die Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung eine Woche vor Belastung (idR eine Woche ab Rechnungsdatum, bei Wochenende/Feiertag der nächste Werktag).
- Die Mandatsreferenznummer (= Mandatsbezogenes Az der Kanzlei KJH) wird in der Rechnung, in einem sonstigen Schreiben und/oder im Kontoauszug des Kreditinstituts mitgeteilt.

I / we authorize the above mentioned creditor (ID: DE81ZZZ00000406008) to debit one-off payments and recurrent payment from my / our account via SEPA Direct Debit Mandate. Furthermore I / we authorize our bank to debit the account in accordance with the instructions from the creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

The following agreements apply:

- Pre-Notification: Due date for SEPA Direct Debit is one week after the date of invoice (in case of weekend/holiday the next working day).
- Mandate reference (= file reference „Az“ KJH) will be provided in the invoice, any other correspondence and/or with the bank statement.

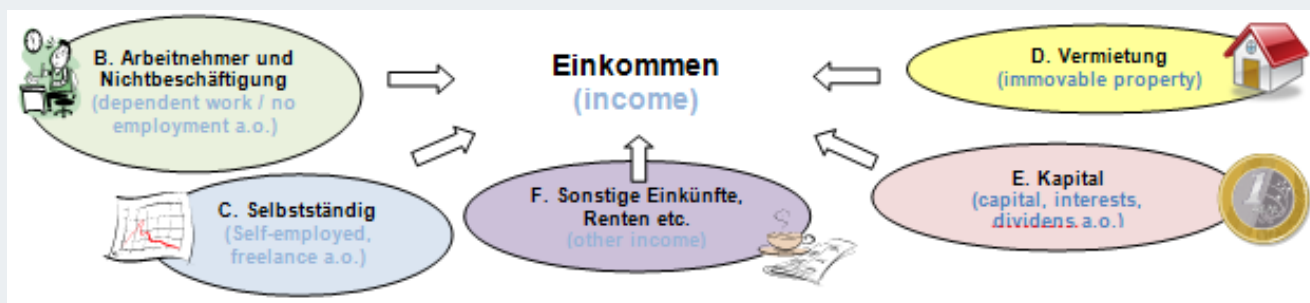
Ort, Datum (place, date)

Unterschrift (signature)

X



Ihre Einkünfte in 2014 im Überblick (your income in 2014 - overview)



B.1. Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit
 z.B. Arbeitnehmer, Pensionär, Übungsleiter sowie Angaben bei Nicht-Beschäftigung
 (income from dependent work, e.g. salaries, wages, pensions and payments during period of none - employment)

**Keine derartigen Einkünfte - weiter zu Punkt C.
 (check box if no such income - proceed to title C.)**



Falls bei Verheirateten beide berufstätig waren: Bitte jeweils im entspr. Feld vermerken, wen die Angaben betreffen (Ehemann / Ehefrau)
 (if both spouses have been employed please mark if for husband or wife.)

Einkünfte als
(income as)

- Angestellter / Arbeitnehmer (employee, clerk)
- Beamter (civil servant / officer etc)
- Pensionär (pensionary / retiree)
- Sonstiges (other)

Bitte alle Lohnsteuerbescheinigungen beifügen !
 (please attach all income statements)

Haben Sie eine Abfindung oder sonstigen Arbeitslohn für mehrere Jahre erhalten? Falls ja bitte Nachweise beifügen!
(Did you receive dismissal wage / compensation for more than one year? If yes please attach documents)

Ja (Yes)
Nein (No)

Anmerkungen
(remarks)

Waren Sie im Jahr 2014 vom Arbeitgeber entsendet? Falls ja bitte Unterlagen zur Entsendung wie Vertrag, Auslandstage etc. beifügen!
(Have you been seconded by your employer (Expat) - if yes please attach documents (letter of assignment etc.)

Ja (Yes)
Nein (No)

Anmerkungen
(remarks)

Haben Sie Arbeitslohn bezogen, von dem keine Steuer abgezogen wurde (Ausland, DBA etc.)
(Did you receive salary without German income tax withholdings, e.g. as expat- if yes please attach documents, monthly payslips etc.)

Ja (Yes)
Nein (No)

Anmerkungen
(remarks)

Haben Sie in dem betreffenden Jahr Lohn- / Entgeltersatzleistungen erhalten?
(did you receive any of these benefits in the fiscal year:)

Nicht zutreffend (n.a.)
Arbeitslosengeld (unemployment allowance)
Krankengeld (sickness allowance)
Mutterschaftsgeld (maternity allowance)
Elterngeld (parental allowance)
Kurzarbeiter/ Insolvenzgeld (short-time allowance)
Andere (other)

Falls ja Betrag angeben und Unterlagen hierzu beifügen!
(if yes, please enter amount / attach documents)

Nebenberufliche Tätigkeit als Übungsleiter, Betreuer oder dergleichen z.B. VHS Dozent
(I have been working part-time as trainer, instructor, e.g. for VHS etc.)

Nicht zutreffend (n.a.)
Aufstellung der Einnahmen und Ausgaben liegt bei (documents attached)

Anmerkungen
(remarks)

Waren Sie als Beamter / als Vorstandsmitglied / als GmbH-Geschäftsführer etc. von der Rentenversicherung befreit?
(have you been excluded from German social security as member of D&O etc.?)

Ja (Yes)
Nein (No)

Anmerkungen
(remarks)

B.2. Ausgaben / Werbungskosten zu Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit (Arbeitnehmer, Pensionär etc.)
(expenses related to your job from dependent work)

Keine derartigen Ausgaben - weiter zu Punkt C.
(check box if no such expenses - proceed to title C.)



Erläuterung: Werbungskosten sind Aufwendungen, die für oder im Zusammenhang mit Ihrer nichtselbstständigen Arbeit (Arbeitsverhältnis) gezahlt wurden (Zahlzeitpunkt maßgeblich!). Bitte die vorhandenen Belege hierzu beifügen. Die Kosten der Lebensführung gehören nicht zu den Werbungskosten, selbst wenn sie Ihrer beruflichen Tätigkeit zugutekommen.
(“Werbungskosten” are all expenses, that have been necessary to perform your job paid in the relevant fiscal year - please attach the receipts)

Arbeitsmittel, Werkzeuge - bitte auswählen und Beleg beifügen!
(working appliance - please choose)

Anmerkungen
(remarks)

Arbeitsmittel, Werkzeuge # 2 - bitte auswählen und Beleg beifügen!
(working appliance # 2 - please choose)

Anmerkungen
(remarks)

Arbeitsmittel, Werkzeuge # 3 - bitte auswählen und Beleg beifügen!
(working appliance # 3 - please choose)

Anmerkungen
(remarks)

Arbeitsmittel, Werkzeuge # 4 - bitte auswählen und Beleg beifügen!
(working appliance # 4 - please choose)

Anmerkungen
(remarks)

Arbeitsmittel, Werkzeuge # 5 - bitte auswählen und Beleg beifügen!
(working appliance # 5 - please choose)

Anmerkungen
(remarks)

Beiträge an Gewerkschaften / berufsständische Organisationen
(payments for labour union etc)

Anmerkungen
(remarks)

Berufskleidung einschließlich Reinigungskosten -Belege beifügen!
(clothing expense – please attach receipt)

Bewerbungskosten -bitte Aufstellung, Einladungen etc. beifügen
(application expenses, please attach invitation / list etc)

Bewirtungskosten mit Geschäftspartner - in besonderen Fällen: (expenses for catering / business partner)

Büromaterial (office stationery)

Doppelte Haushaltsführung - aus berufl. Anlass
(double household due to job)

Ja (Yes)

Anmerkungen
(remarks)

Nein (No)

Die folgenden Unterlagen zur doppl. Haushaltsführung werden benötigt - bitte beifügen
(the following documents are necessary - please attach)

Nachweise des doppelten Haushalts (Mietvertrag, Mietzahlungen oder Unterlagen ETW (proof of second household in Germany, receipts of rental payments)

Nachweis Beibehaltung des eigenen Hausstand am Lebensmittelpunkt (proof of first household at home where the center of life and vital interests is located)

Unterlagen zu den Familienheimfahrten (receipts of travels home)

Ggf. Erstattungen des Arbeitgebers (if applying reimbursements from company)

Andere Ausgaben (other expenses)

Eigener Hausstand in:
(own household in:)

seit:
(since)

Berufsbedingter weiterer Haushalt (Zweitwohnung) in:
(secon household due to job in:)

seit:
(since)

**Beruflicher Grund für die doppelte
Haushaltsführung**
(job related reason for double household)

Fachliteratur (specialist books)

Fahrtkosten in die Arbeit (Pendlerpauschale)
(travel expenses home-work)

**Erste Tätigkeitsstätte (Adresse /
Arbeitsstelle)** ggf. Anlage beifügen, falls
mehrere oder keine vorlag, z.B. als
Berufskraftfahrer
(regular workplace – if more than one or
none (commercial driver) please attach
information)

Arbeitstage je Woche
(workday per week)

**Urlaubs- und
Krankheitstage 2014:**
(days ill / vacation)

**Einfache Entfernung zur Arbeitsstätte
in Km** (distance to work – one way km)

**Bei Benutzung öff. Verkehrs-
mittel: Kosten eintragen und
Belege beifügen**
(costs for public transport - please
attach receipts)

Fortbildungskosten z.B. Zweitstudium,
MBA, AdA, berufsbez. Sprachkurs etc.)
(training / education, language course for
work e.g. costs for degree, MBA etc)

Die folgenden Belege liegen hierzu bei:
(the following documents attached)

Studien- / Kurs-Gebühren (school fees etc.)

Aufstellung der Fahrten zur Ausbildungsstätte, Lerngemeinschaften etc. (list of
travels for training / course)

Aufstellung der Verpflegungsmehraufwendungen / Abwesenheiten >8h, 24h (list of
absence >8h, 24 h)

Ggf. Erstattungen des Arbeitgebers (if applying reimbursements from company)

Andere Ausgaben (other expenses)

Prozesskosten - berufsbedingt und abzgl.
Erstattung (Rechtsschutz etc.)
(legal costs for labour law suit etc.)

Raumkosten / Arbeitszimmer:
**Absetzbar in folgenden
Konstellationen:**
(costs for home office, deductible if:)

**Häusliches Arbeitszimmer - Begrenzt bis 1.250 € wenn für diese beruflichen
Tätigkeiten kein anderer Arbeitsplatz zur Verfügung steht (z.B. bei Lehrern,
Außendienst-Mitarbeiter) (...no other workplace is provided from employer for
this work, e.g. Teacher, branch office worker)**

**Häusliches Arbeitszimmer – unbegrenzt wenn dies den Mittelpunkt der
gesamten beruflichen Tätigkeit bildet (reiner Heimarbeitsplatz) (...home office
is the –only- centre of the job, telework etc.)**

**Außerhäusliches Arbeitszimmer – unbegrenzt abziehbar (z.B. angemieteter
Büroraum) (...the office is external – not part of the private home)**

Rechtsschutzversicherung
- Anteil Berufsrechtsschutz
(costs for legal protection insurance)

Reisekosten für Dienstreisen und berufliche Auswärtstätigkeiten

-soweit nicht vom AG erstattet
(costs for business trips and secondments)

Bitte Aufstellung der Fahrt-/Übernachungskosten und Originalbelege beifügen – ggf. mit Aufstellung der Abwesenheitsdauer (getrennt nach >8h / 24 h Abwesenheit) zur Geltendmachung der Verpflegungsmehraufwendungen - etwaige Arbeitgebererstattungen sind abzuziehen, daher bitte Unterlagen / Angaben hierzu nicht vergessen!

(please attach original receipts for travel and accommodation, if possible details of trips e.g. durations / countries for lump sum for catering, any reimbursements have to be declared as well, of course)

Telefon / Handy / Internet soweit beruflich veranlasst

(costs for telecommunication related to the job)

Anmerkung: IdR. bis zu 20 % der Kosten absetzbar, max. 20 € mtl., bitte Aufstellung beifügen - wenn möglich mind. 3 aufeinanderfolgende Telefonrechnungen beifügen (costs for telecommunication related to the job (and not reimbursed) – deductible 20% max 20 € p. month)

Umzugskosten - beruflich veranlasst - abzgl. AG-Erstattungen

(costs for relocation related to job, if not reimbursed)

Umgezogen am:
(Date of relocation):

von:
(from)

Umgezogen nach:
(relocated to):

Folgende Personen sind mitumgezogen:
(please enter persons relocated)

Unfallversicherung

- bitte Vertrag in Kopie beifügen
(accident insurance, pls. attach receipt)

Unfallkosten auf berufl. Fahrt

-bitte Unterlagen in Kopie beifügen
(costs for accident during business trip - not reimbursed)

Verpflegungsmehraufwendungen -

sofern nicht vom AG erstattet - fürs Ausland bitte Aufstellung beifügen!
(Lump-sum for business trip / catering depending on duration - please attach documents)

Anzahl der Tage mit Abwesenheit mind. 8 h sowie An-/ Abreisetag unabhängig von Dauer: (days absence >8h)

Anzahl der Tage 24h Abwesenheit:
(days with absence 24h)

Sonstige Werbungskosten

(other job related costs)

Welche steuerfreie Zuschüsse / Erstattungen des Arbeitgebers haben Sie erhalten?

Ggf. bitte Unterlagen beifügen
(reimbursement from your employer – please attach documents)

nicht zutreffend (n.a.)

Fahrtkostenersatz / Zuschüsse (reimb. for travel expenses)

Verpflegungszuschüsse (reimb. for travel expenses / catering)

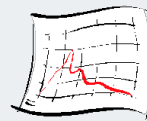
Ersatz der doppelten Haushaltsführung (double household)

Ersatz der Umzugskosten (relocation expenses)

Sonstige (other)

C. Einkünfte aus Unternehmerischer Tätigkeit
(income from self-employment, freelancer etc.)

Keine derartigen Einkünfte - weiter zu Punkt D.
(check box if no such income - proceed to title D.)



(z.B. Gewerbebetrieb, Freier Beruf, Land/Forstwirtschaft, unternehmerische Beteiligung u.a.)

Selbst ausgeübte Unternehmerische Tätigkeit (Gewerbetreibender, freier beruf etc. in 2014)
(self-employed / freelancer etc. 2014)

Ja (yes)

Nein (no)

Beschreibung der Tätigkeit:
(description)

Falls ja, bitte angeben:
(documents / accounting:)

Die Buchhaltungsbelege (alle Einnahmen / Ausgaben) liegen der Kanzlei KJH über die laufende Buchhaltung bereits vor (accounting via Kanzlei KJH - complete)

Die Buchhaltungsbelege (alle Einnahmen / Ausgaben) liegen bei (accounting attached / receipts etc.)

Folgende Belege liegen bei (please find attached):

Ich habe Anteile an einer Kapitalgesellschaft (GmbH, AG etc.) veräußert, an der ich zu mind. 1% beteiligt war:
(as a owner of at least 1% I sold shares of my company (GmbH, AG, Ltd. etc)

Nicht zutreffend (n.a.)

Aufstellung der Einnahmen und Ausgaben liegt bei (documents attached)

Sonstiges (other):

Ich halte folgende Unternehmerische Beteiligung:
(one of the following involvements applies:)

Nicht zutreffend (n.a.)

Kommanditanteil, z.B. Medienfonds, Tanker o.ä. (limited partner)

Mitunternehmer, Unterlagen liegen bei (Partner, documents attached)

Sonstiges (other):

D. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung sowie entsprechender Beteiligung
(income from from immovable property, e.g. letting / leasing)

Keine derartigen Einkünfte - weiter zu Punkt E.
(check box if no such income - proceed to title E.)



Ich vermiete eine Immobilie
(I receive income from letting/leasing immovable property)

Ja (Yes)

Nein (No)

Art des Immobilie:
(kind of asset)

Adresse / Lage des Objektes
(location / address of asset)

Größe in qm (size sqm)

Baujahr (built in)

Datum des Kaufvertrages bzw. Bauantrags
(date of purchase or application)

Mietvertrag
(rental contract)

wurde bereits vorgelegt
(submitted in prev. years)
liegt bei (attached)

Das Objekt wird ganz oder teilweise als Ferienwohnung genutzt
(use full or partially as holiday apartment)

Ja (Yes)

Nein (No)

Anmerkung
(remark)

Erfolgte die Vermietung in 2013 an nahe Angehörige:
(rented out to family members)

Ja (Yes)
Nein (No)

falls ja: Wie viel % der ortsüblichen Miete wird verlangt?
(% rent compared with usual rental price)

Anschaffungskosten incl. Ansch.Nebenkosten:
(asset costs for purchase incl. extra costs)

davon entfallen auf Grund/Boden:
(cost for ground)

Einnahmen aus der Vermietung - bitte Jahresbeträge angeben:
(rental income p.a)

oder
(or)

siehe Anlage (see attachment)

Kaltmiete – ohne vereinnahmte Nebenkosten-Vorauszahlungen
(rent excluding ancillary rental costs)

Vereinnahmte Nebenkosten-VZ (laufend)
(ancillary rental costs)

Nebenkosten Nachzahlung vereinnahmt
(ancillary rental costs - refunded)

Nebenkosten an Mieter erstattet (ancillary rental Rosts - final payment)

Bei Option zur Umsatzsteuer: Vereinnahmte Umsatzsteuer
(VAT received from renting) out)

Sonstige Einnahmen:
(other rental income)

Ausgaben zur Vermietung - bitte Jahresbeträge angeben:
(rental expenses p.a)

oder
(or)

siehe Anlage (see attachment)

Zinsen (ohne Tilgung) – bitte Bankbescheinigung im Original beifügen
(interests on credit please attach orig. bank statement)

Abschreibung
(write down)

Bei Wohnungseigentümergeinschaft / WEG
(owners cooperation:)

Erhaltungs- / Renovierungskosten
(costs for maintenance / renovation)

Grundsteuer:
(ground tax)

Bezahlte Dauernde Lasten bitte (Notar-)Vertrag beifügen

Sonstige Kosten # 1- bitte auswählen
(other costs #1 - please select:)

Betrag
(amount)

Sonstige Kosten # 2- bitte auswählen
(other costs # 2 - please select:)

Betrag
(amount)

Sonstige Kosten # 3- bitte auswählen
(other costs # 3 - please select:)

Betrag
(amount)

Sonstige Kosten # 4- bitte auswählen
(other costs # 4 - please select:)

Betrag
(amount)

Sonstige Kosten # 5- bitte auswählen
(other costs # 5 - please select:)

Betrag
(amount)

Sonstige Kosten # 6- bitte auswählen
(other costs # 6 - please select:)

Betrag
(amount)

Sonstige Kosten # 7- bitte auswählen
(other costs # 7 - please select:)

Betrag
(amount)

Sonstige Kosten # 8- bitte auswählen
(other costs # 8 - please select:)

Betrag
(amount)

Sonstige Kosten # 9- bitte auswählen
(other costs # 9 - please select:)

Betrag
(amount)

Sonstige Kosten # 10 - bitte auswählen
(other costs # 10 - please select:)

Betrag
(amount)

Fahrten zum Objekt: Anzahl in 2014
(trips to asset in 2014)

Entfernung
einfach
(distance one-
way)

Tage mit
Abwesenheit
über 8h bzw. 24
(duration of trip
>8h / 24h)

Ich habe sonstige
Vermietungseinkünfte
(other income from immovable property)

Vermietung von beweglichen Gegenständen bitte unterlagen beifügen (renting out
movable assest, e.g. car - please attach documents)

Beteiligung an Vermietungsobjekten z.B. geschlossener Immobilienfonds etc.
(closed property funds etc.)

Andere (other)

E. Einkünfte aus Kapitalvermögen
(income from capital e.g. Dividends,
Interests and taxes)

Keine derartigen Einkünfte - weiter zu Punkt F.
(check box if no such income - proceed to title F.)



Kapitaleinkünfte gemäß
Steuerbescheinigung(en) der Bank incl.
Gewinnausschüttungen:
(interests / dividends etc. with annual fiscal
bank statement)

Ja (Yes)
Nein (No)

Falls ja, bitte Bank bzw.
Gesellschaft angeben und
Steuerbescheinigungen im
Original beifügen!
(if yes, please enter name/s
of Bank, attach tax doc.(s))

Übrige Kapitalerträge, die nicht in o.g.
Bescheinigungen enthalten sind - bitte
Bescheinigungen beifügen.
(other income from capital -please
attach documents)

Kapitaleinkünfte aus Beteiligungen (royalties etc.)

Kapitaleinkünfte aus Lebensversicherung (life insurance)

Kapitaleinkünfte von Privatdarlehen (personal loan)

Kapitaleinkünfte aus Stiller Beteiligung, partiarischem Darlehen (silent partnership)

Ausländische Kapitaleinkünfte (foreign income)

Andere (other)

F. Sonstige Einkünfte und Renten
(other income, e.g. retirement
benefits)

Keine derartigen Einkünfte - weiter zu Punkt G.
(check box if no such income - proceed to title G.)



Rentenbezüge z.B. Altersrente oder
private Rente
(did you receive retirement benefits)

Ja (Yes)
Nein (No)

Falls ja, bitte Renten-
bescheid(e) beifügen
(if yes, please explain and attach
documents)

Spekulationsgeschäfte (private
Veräußerungsgeschäfte, Grundstücke
innerhalb von 10 Jahren gekauft/
verkauft, sonstige Wirtschaftsgüter
innerhalb 1 Jahr gekauft/verkauft)
(stock / real estate trading etc.)

Ja (Yes)
Nein (No)

Falls ja, bitte Bezeichnung
eintragen und Aufstellung /
Belege beifügen
(if yes, please explain and attach
documents)

Unterhaltsleistungen („Realsplitting“) empfangen (sofern vom Geber als Sonderausgaben abgezogen)
(did you receive alimentionation from ex-spouse etc.)

Ja (Yes)
Nein (No)

Falls ja, bitte Betrag angeben bzw. Aufstellung / Belege beifügen
(if yes, please explain and attach documents)

Sonstige Einkünfte z.B. wiederkehrende Bezüge, Abgeordnetenbezüge, Landwirtschaftliche Einkünfte etc.)?
(other income)

Ja (Yes)
Nein (No)

Falls ja, bitte Bezeichnen bzw. Aufstellung / Belege beifügen
(if yes, please explain and attach documents)

G. Versicherungsbeiträge / Vorsorgeaufwendungen
(insurance premium etc.)

Keine Versicherungen / Vorsorge - weiter zu Punkt H.
(check box if not applying - proceed to title H.)



Tipp: Oft erhalten Sie eine Bescheinigung der Versicherung oder eine Jahresrechnung. Bitte fügen Sie diese bei –weiteren Angaben entfallen dann. Bei Neuverträgen bzw. Änderungen bitte Kopie der Police beifügen. Bei Eheleuten bitte kennzeichnen wen die Versicherung betrifft (z.B. Initialen bei Eheleuten etc.) - danke!
(if available you can just attach the annual statement or invoice from your insurance company - otherwise please attach a copy of the document - thanks)

Versicherung # 1: Art / Betrag
(Feld für Bezeichnung bei sonst. Vers.):
(insurance # 1 / amount p.a./ description)

Betrag €
p.a.

Versicherung # 2: Art / Betrag
(Feld für Bezeichnung bei sonst. Vers.):
(insurance # 2 / amount p.a./ description)

Betrag €
p.a.

Versicherung # 3: Art / Betrag
(Feld für Bezeichnung bei sonst. Vers.):
(insurance # 3 / amount p.a./ description)

Betrag €
p.a.

Versicherung # 4: Art / Betrag
(Feld für Bezeichnung bei sonst. Vers.):
(insurance # 4 / amount p.a./ description)

Betrag €
p.a.

Versicherung # 5: Art / Betrag
(Feld für Bezeichnung bei sonst. Vers.):
(insurance # 5 / amount p.a./ description)

Betrag €
p.a.

Versicherung # 6: Art / Betrag
(Feld für Bezeichnung bei sonst. Vers.):
(insurance # 6 / amount p.a./ description)

Betrag €
p.a.

Versicherung # 7: Art / Betrag
(Feld für Bezeichnung bei sonst. Vers.):
(insurance # 7 / amount p.a./ description)

Betrag €
p.a.

Versicherung # 8: Art / Betrag
(Feld für Bezeichnung bei sonst. Vers.):
(insurance # 8 / amount p.a./ description)

Betrag €
p.a.

Versicherung # 9: Art / Betrag
(Feld für Bezeichnung bei sonst. Vers.):
(insurance # 9 / amount p.a./ description)

Betrag €
p.a.

Versicherung # 10: Art / Betrag
(Feld für Bezeichnung bei sonst. Vers.):
(insurance # 10 / amount p.a./ description)

Betrag €
p.a.

Sonstige Angaben zu Versicherungen, ggf. Beiblatt verwenden
(other input - remarks)

H. Dienstleistungen / Handwerker / Beschäftigte im Haushalt
(housekeeper, gardener, mechanics etc. in household)

Keine derartigen Ausgaben - weiter zu Punkt I.
(check box if not such expenses - proceed to title I.)



Für die in Ihrem inländischen oder in einem anderen EU- / EWR Staat belegenen Haushalt angefallenen Aufwendungen können Sie folgende Steuerermäßigungen beantragen - bitte prüfen Sie, ob folgende Sachverhalte auf Sie zutreffen:
(please check if you meet the following criterias for this tax benefit - performed in your private household:)

Geringfügige Beschäftigung (Minijob) im Privathaushalt
(minijobber in my household)

Ja (Yes)
Nein (No)

Falls ja, Betrag angeben bzw. Aufstellung / Belege beifügen
(if yes, please explain and attach documents)

Beschäftigungsverhältnisse im Privathaushalt, für die Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung gezahlt wurden
(I have employee(s) in my household)

Ja (Yes)
Nein (No)

Falls ja, Betrag angeben bzw. Aufstellung / Belege beifügen
(if yes, please explain and attach documents)

Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen einschließlich Pflege- und Betreuungsleistungen
(expenses for self-employed house-keeper, gardener)

Ja (Yes)
Nein (No)

Falls ja wird die Rechnung sowie der Überweisungs-beleg benötigt (keine Begünstigung bei Barzahlung), unten finden Sie eine Aufstellung häufig vorkommender Aufwendungen
(if yes, please attach invoice(s) and copy of bank transfer)

Bitte markieren Sie die zutreffenden haushaltsnahen Dienstleistungen
(please choose)

Bei Mietwohnung: Aufwendungen gemäß Bestätigung der Haus-verwaltung / Vermieter (rental apartment: statement from landlord)

Reinigung der Wohnung (housecleaning)

Hand und Fusspflege im Haushalt (manicure, pedicure)

Zubereitung von Mahlzeiten im Haushalt (nurse care / cooking)

Pflege, Versorgung und Betreuung im Haushalt (nurse care)

Schornsteinreinigung / Kaminkehrer (chimney sweep)

Gartenpflege / Winterdienst (gardener, winter services)

Andere (other)

Inanspruchnahme von haushaltsnahen Handwerkerleistungen für Renovierung / Erhaltung / Modernisierung
(expenses for mechanics for maintenance in household)

Ja (Yes)
Nein (No)

Falls ja wird die Handwerkerrechnung sowie der Überweisungsbeleg benötigt (keine Begünstigung bei Barzahlung!), unten finden Sie eine Aufstellung häufig vorkommender Aufwendungen
(if yes, please attach invoice(s) and copy of bank transfer as cash payments are not tax deductible!)

Bitte markieren Sie die zutreffenden haushaltsnahen Dienstleistungen (Hinweis: Materialkosten sind nicht berücksichtigungsfähig und sollten daher separat in der Rechnung genannt sein.

(list of common cost - material not tax deductible)

Bei Mietwohnung: Aufwendungen gemäß Bestätigung der Haus-verwaltung / Vermieter (rental apartment: statement from landlord)

Reparatur, Streichen, Lackieren von Fenstern/Türen/Wänden (painter)

Heizungsreparatur oder Wartungsarbeiten (maintenance)

Modernisierung des Badezimmers oder der Einbauküche (renovation)

Abflussrohrreinigung (drainage)

Gartenneugestaltung (gardener / construction)

Umzugsdienst (relocation service)

Wärmedämmung (insulation of house)

Andere (other)

I. Sonstige Anlagen
(additional information)



Spenden und Mitgliedsbeiträge an politische Parteien (Donations)	Ja (Yes) Nein (No)	Falls ja wird der Spendenbeleg / Bestätigung der Partei etc. im Original benötigt bei Kleinspenden bis 200 € genügt Kopie Kontoauszug (donations – please attach receipts - bank slip OK if donation <200€)
----------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Behinderung (disability)	Ja (Yes) Nein (No)	Falls ja bitte Ausweis / Bescheid (Versorgungsamt etc.) in Kopie beifügen (disability – please attach documentation)
------------------------------------	-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Berufsausbildungskosten Kurse, Fortbildungen u.a. für nicht ausgeübten Beruf (costs for education not related to job)	Ja (Yes) Nein (No)	Falls ja bitte bezeichnen und Belege / Aufstellung etc. beifügen (if yes please describe, attach documents / receipts)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Unterhaltszahlungen an geschiedenen Ehegatten („Realsplitting“) (alimentionation of ex-spouse)	Ja (Yes) Nein (No)	Falls ja bitte Belege / Aufstellung etc. beifügen (if yes please attach documents / receipts)
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

Kirchensteuer-Nachzahlungen / Erstattungen in 2014 (church tax paid / refunded 2014)	Ja (Yes) Nein (No) bekannt (KJH)	Falls ja (und nur sofern der KiSt-Bescheid nicht zu uns ging) bitte Kopie beifügen (if yes please attach church tax assessment)
------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Unentgeltliche Pflege einer ständig hilflosen Person (voluntary nursing of helplessness person)	Ja (Yes) Nein (No)	Falls ja bitte Unterlagen, insb. Nachweis über Hilflosigkeit beifügen (if yes please attach proof of helplessness)
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Außergewöhnliche Belastungen wie z.B.: (extraordinary costs, such as:)	Krankheits-, Kurkosten (cost for medicine, medical treatments etc.) Todesfallkosten (costs due event of death) Schäden durch Naturereignisse wie Hochwasser (force of nature) Schäden durch Einbruch (damage cause by housebreaking) Andere (other)
----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anmerkungen sowie Erstattungen (Versicherung etc.) hierauf: (reimbursement / insurance etc.)	
--------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Unterstützung / Unterhalt an Bedürftige (z.B. im Ausland lebende Angehörige) (support / maintenance of family members – certification of maintenance and proof of payments required!):	Nachweise der Einzelnen Zahlungen / Überweisungen (please attach proof of all payments (banktransfer / proof of trips+receipts) Bitte offizielle Unterhaltsbescheinigung der Heimatbehörde bei Auslandsnachverhalt beifügen das Formular erhalten Sie bei uns - wir beraten gerne (please attach official maintenance declaration, contact us for further support) ggf. Nachweise der Unterhaltsbefürftigkeit, Unmöglichkeit eigener Erwerbstätigkeit (proof of disability of self-support) Anmerkungen (remarks)
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Verlustvortrag / Spendenvortrag aus Vorjahr(en) vorhanden? (carryover for tax-loss or donations)	Ja (Yes) Nein (No)	Falls ja bitte Bescheid beifügen (nur sofern nicht bei uns) (if yes please attach assessment)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------

Sonstige steuerrelevante Angaben
(other fiscal informations)

Bei neuen Mandanten
(new clients):

Bitte den letzten Steuerbescheid sowie (please attach copy of last tax assessment)

Kopie der letzten Steuererklärung beifügen (please attach copy of last tax assessment)

ggf. Rechnungen des früheren Steuerberaters beifügen (invoice former tax advisor)

Wie haben Sie zu uns gefunden, Empfehlung etc.? (how did you find out about us, e.g. recommendation etc.?)

Gewünschte Abwicklung - PDF vs. Papier -:
(please choose: PDF or paper):

Soweit möglich will ich die Korrespondenz / Unterlagen elektronisch (PDF) erhalten (I prefer electronically correspondence and documents)



Soweit möglich bitte Unterlagen weiterhin als Papierexemplar erstellen (I prefer the old fashioned paper documents)

Monatliche Mandanteninfo - unser kostenfreier Service für Sie-
(our monthly newsletter -no additional costs for you -):

Ich bekomme bereits die Mandanteninfo monatlich per Email - bei neuer Email bitte unten vermerken (already subscribed - new email below)



Ich bekomme noch keine Mandanteninfo - bitte senden Sie mir diese an folgende Email-Adresse (new subscription: please Email to the following @)

Bitte löschen Sie die folgende Email-Adresse aus dem Verteiler der Mandanteninfo (unsubscribe: please remove the following @ from the newsletter)

Email Adresse #1 - Bitte insb. bei Änderungen mitteilen:
(please enter email / new email? please let us know)

Email Adresse #2 (email # 2)

Wie erreichen wir Sie für Rückfragen?
(how can we contact you?)

Telefon

Nr.

Mobil

Fax

Andere

Steuerrecht ist weder einfach noch beliebt - wir versuchen es so einfach und schmackhaft wie möglich zu machen ...

...und immer besser zu werden - und freuen uns über Ihr Feedback - danke!

(we try to make a nasty and complicated thing like taxes as easy as possible for you - please let us know your feedback - thank you!)

	Ja (Yes)	keine Angabe (n.a.)	Nein (No)
Gefällt Ihnen unsere Checkliste? (do you like our checklist?)			
Sind Sie mit der Qualität unserer Leistungen zufrieden? (are you satisfied with our services?)			
Sind Sie mit der Bearbeitungs- / Reaktionszeit der Leistungen zufrieden? (are you satisfied with our process / response time?)			

**Ihre Anmerkungen / Wünsche /
Feedback an uns - danke!**
(your Feedback - thanks!)

Ort, Datum (place, date)

Unterschrift (signature) X



[WWW.KANZLEI - KJH.DE](http://www.kanzlei-kjh.de)

SIEBENBÜRGENER STRASSE 1
D - 82024 TAUFKIRCHEN

FON +49 (0)89 612 0 32 - 81
FAX +49 (0)89 612 0 32 - 82
EMAIL INFO@KANZLEI - KJH.DE



<http://www.facebook.com/kanzleikjh>

Disclaimer / Impressum

Alle Angaben in vorstehender Informationsbroschüre wurden sorgfältig geprüft; trotzdem können sich Daten und Fakten inzwischen verändert haben. Wir übernehmen deshalb keine Garantie dafür, dass die Angaben vollständig, richtig und in jedem Falle aktuell sind.

Die Informationen sind kein Rechtsrat und können eine rechtskundige Beratung keinesfalls ersetzen. Für Fehler im Text und Abbildungen kann daher keine Haftung übernommen werden.

Der Inhalt dieser Informationsbroschüre darf ohne schriftliche Genehmigung außer zum eigenen Gebrauch weder bearbeitet, übersetzt, vervielfältigt oder verbreitet, noch sonst gewerblich auf Druckmedien oder elektronischem Wege vertrieben werden. Unter dieses Verbot fällt auch die gewerbliche Vervielfältigung per Kopie, die Aufnahme in elektronische Datenbanken und Online-Dienste sowie die gewerbliche Vervielfältigung auf CD-ROM, Diskette o.ä. Gestattet ist die Vervielfältigung zum eigenen Gebrauch durch Online-Abruf, Speicherung auf eigenen Datenträgern, Ausdruck und Kopie. Verantwortlich i.S.d. RStV: RA Klaus J. Heinrich, USt-IdNr. DE206876669, Gläubiger ID: DE81ZZZ00000406008. Zulassung in Deutschland, Mitglied der Rechtsanwaltskammer München, Tal 33, 80331 München, Berufshaftpflichtversicherung R+V Allg. Vers. AG, 65181 Wiesbaden. Räumlicher Geltungsbereich: EU-Gebiet und die Staaten des Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum, der Versicherungsschutz besteht über die gesetzlichen Anforderungen nach § 51 BRAO hinaus je Versicherungsfall mit 1 Mio. Euro. Gem § 51 (4) BRAO ist der Ersatz eines fahrlässig verursachten Schadens auf 1 Mio. Euro begrenzt (Beachten Sie auch die Links zur Berufsordnung auf der Startseite, zudem im Internet abrufbar unter www.brak.de). Bilder © red2000 - Fotolia.com
Weitere Informationen im Internet: www.kanzlei-kjh.de

V.26.11.2015