



20210338201

Name

Vorname

Steuernummer

Anlage Außergewöhnliche Belastungen

Diese Anlage ist bei Zusammenveranlagung von Ehegatten / Lebenspartnern gemeinsam auszufüllen.

Außergewöhnliche Belastungen / Pauschbeträge

53

Behinderten-Pauschbetrag

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

	Ausweis / (Renten-) Bescheid / Bescheinigung gültig von	101	bis	unbefristet gültig	Grad der Behinderung
4 stpfl. Person / Ehemann / Person A	100	<input type="text"/>	<input type="text"/>	102 <input type="checkbox"/> 1 = Ja	105 <input type="text"/>
5 Ich bin – erheblich gehbehindert (Merkzeichen „G“) / außergewöhnlich gehbehindert (Merkzeichen „aG“)			104	<input type="checkbox"/> 1 = Ja	
6 – blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“ / „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5)			103	<input type="checkbox"/> 1 = Ja	
7 Ehefrau / Person B	150	<input type="text"/>	151	<input type="text"/>	152 <input type="checkbox"/> 1 = Ja 155 <input type="text"/>
8 Ich bin – erheblich gehbehindert (Merkzeichen „G“) / außergewöhnlich gehbehindert (Merkzeichen „aG“)			154	<input type="checkbox"/> 1 = Ja	
9 – blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“ / „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5)			153	<input type="checkbox"/> 1 = Ja	

Hinterbliebenen-Pauschbetrag

	stpfl. Person / Ehemann / Person A	Ehefrau / Person B
10 Ich beantrage den Hinterbliebenen-Pauschbetrag	380 <input type="checkbox"/> 1 = Ja	381 <input type="checkbox"/> 1 = Ja

Pflege-Pauschbetrag

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

11 Die **unentgeltliche** persönliche Pflege einer pflegebedürftigen Person in ihrer oder in meiner Wohnung erfolgte durch

12 Anzahl der weiteren an der Pflege beteiligten Personen

13 Name, Anschrift und Verwandtschaftsverhältnis der pflegebedürftigen Person

14

15 Identifikationsnummer der pflegebedürftigen Person

16 Für die pflegebedürftige Person wurde folgender Pflegegrad / folgendes Merkzeichen festgestellt:

1 = stpfl. Person / Ehemann / Person A

2 = Ehefrau / Person B

3 = beide Ehegatten / Lebenspartner

2 = Pflegegrad 2

3 = Pflegegrad 3

4 = Pflegegrad 4 oder 5 und / oder Merkzeichen „H“

Behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

Ich beantrage die Berücksichtigung der behinderungsbedingten Fahrtkostenpauschale, da ich die nachfolgenden Voraussetzungen erfülle:

	stpfl. Person / Ehemann / Person A	Ehefrau / Person B
17 Ich habe einen Grad der Behinderung von mindestens 80 oder einen Grad der Behinderung von mindestens 70 und Merkzeichen „G“	250 <input type="checkbox"/> 1 = Ja	251 <input type="checkbox"/> 1 = Ja
18 Ich bin außergewöhnlich gehbehindert / blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „aG“ / „Bl“ / „TBl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5)	252 <input type="checkbox"/> 1 = Ja	253 <input type="checkbox"/> 1 = Ja

035007_21 - 20211215

Andere Aufwendungen

Anspruch auf zu erwartende / Erhaltene
Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unter-
stützungen; Wert des Nachlasses usw.
EUR

		Summe der Aufwendungen EUR			
31	Krankheitskosten (z. B. Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Kurkosten)				
	Art der Aufwendungen				
		302	,	303	,
32	Pflegekosten (z. B. häusliche Pflege und Heimunterbringung)				
	Art der Aufwendungen				
		304	,	305	,
33	Behinderungsbedingte Aufwendungen (z. B. Umbaukosten)				
	Art der Aufwendungen				
		306	,	307	,
34	Bestattungskosten (z. B. Grabstätte, Sarg, Todesanzeige)				
	Art der Aufwendungen				
		310	,	311	,
35	Sonstige außergewöhnliche Belastungen				
	Art der Aufwendungen				
		312	,	313	,

Für folgende Aufwendungen wird die Steuerermäßigung für haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse / Dienstleistungen / Handwerkerleistungen beantragt, soweit sie wegen Abzugs der zumutbaren Belastung nicht als außergewöhnliche Belastungen berücksichtigt werden (die Beträge sind nicht zusätzlich in den Zeilen 4 bis 9 der Anlage Haushaltsnahe Aufwendungen einzutragen):

		Aufwendungen (abzüglich Erstattungen) EUR
36	Die in Zeile 32 enthaltenen Pflegeleistungen im Rahmen eines geringfügigen Beschäftigungsverhältnisses im Privathaushalt – sog. Minijob – betragen	370
37	Die in Zeile 32 enthaltenen übrigen haushaltsnahen Pflegeleistungen (ohne Minijob) und in Heimunterbringungskosten enthaltenen Aufwendungen für Dienstleistungen, die denen einer Haushaltshilfe vergleichbar sind, betragen	371
38	Die in Zeile 31 bis 35 enthaltenen Arbeitskosten für Handwerkerleistungen betragen	372



202100399202