

Bitte drucken Sie den Fragebogen aus und bringen diesen ausgefüllt zum Erstgespräch mit. Fragen hierzu klären wir gerne mit Ihnen im persönlichen Erstgespräch.

A. Allgemeine Angaben

- | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| | ja | nein |
| 1. Besteht ein aktueller Steuerberatervertrag mit einem anderen Steuerberater? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | ja | nein |
| 2. Wurde in der Vergangenheit schon mal eine Steuererklärung beim Finanzamt eingereicht?
Wenn ja, fügen Sie bitte Kopien der nachfolgenden Unterlagen bei: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| a) Steuererklärung Vorjahr | | |
| b) letzte Steuerbescheide | | |
| c) aktueller Schriftverkehr Finanzamt | | |
| | ja | nein |
| 3. Liegen nachhaltige Geschäftsbeziehungen zu Finanzinstituten im Ausland vor? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | |
| 4. Wie sind Sie auf unsere Kanzlei aufmerksam geworden? | | |
| a) Empfehlung <input type="checkbox"/> | | |
| b) Internet <input type="checkbox"/> | | |
| c) Sonstiges _____ | | |

B. Sonderausgaben, außergewöhnliche Belastungen

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| | ja | nein |
| 1. Haben Sie <u>Spenden/Mitgliedsbeiträge</u> an gemeinnützige Organisationen geleistet?
(Bitte Original-Spendenbescheinigung oder bis 200 € Kopie des Kontoauszuges, auf welchem die Abbuchung ersichtlich ist, beifügen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | ja | nein |
| 2. Liegt eine <u>Behinderung</u> vor?
(Bitte Kopie des Behinderten-Ausweises beifügen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | ja | nein |
| 3. Sind Ihnen zu nachfolgenden Punkten Aufwendungen entstanden, fügen Sie bitte die entsprechenden Rechnungen bzw. andere geeignete Unterlagen bei: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Unterhaltszahlungen an den geschiedenen Ehegatten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Unterhaltsaufwendungen an bedürftige Personen (z.B. Kinder über 25 Jahre) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Krankheitskosten (bitte auch Abrechnungen über Erstattungen der Krankenkassen beifügen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Scheidungskosten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Beerdigungskosten (nur falls diese das Erbvermögen übersteigen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | ja | nein |
| 4. <u>Beschäftigungsverhältnisse?</u>
Haushaltsnah ist das Beschäftigungsverhältnis, wenn es eine haushaltsnahe Tätigkeit zum Gegenstand hat z. B. Zubereitung von Mahlzeiten im Haushalt, Reinigung der Wohnung, die Gartenpflege und die Pflege, Versorgung und Betreuung von Kindern, kranken, alten oder pflegebedürftigen Personen. Es können hierbei sozialversicherungspflichtige oder geringfügige Beschäftigungen berücksichtigt werden.
(Bitte Unterlagen über diesbezüglich entstandene Kosten beifügen z.B. Bescheinigung nach § 28h Abs. 4 Sozialgesetzbuch - viertes Buch für das Finanzamt) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | ja | nein |
| 5. <u>haushaltsnahe Dienstleistungen</u>
Hierunter fallen z. B. Tätigkeiten eines selbständigen Fensterputzers oder Pflegedienstes, Gartenpflegearbeiten durch einen selbständigen Gärtner etc.
(Bitte Rechnungen <u>und</u> Überweisungsträger bzw. Kopie des Kontoauszuges, auf welchem die Abbuchung ersichtlich ist beifügen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

6. Sind Ihnen Kosten für Handwerkerleistungen entstanden?
 Hierunter fallen hauptsächlich Reparaturen am Haus bzw. Wohnung z.B. Renovierung Badezimmer, Austausch Fenster, Streichen, Tapezieren, Reparatur von Haushaltsgeräten, Schornsteinfeger etc.
 (Bitte Rechnungen und Überweisungsträger bzw. Kopie des Kontoauszuges, auf welchem die Abbuchung ersichtlich ist beifügen)
- ja nein
7. Sind Ihnen Kosten für die Pflege und Betreuung von Personen entstanden?
 (Bitte Rechnungen und Überweisungsträger bzw. Kopie des Kontoauszuges, auf welchem die Abbuchung ersichtlich ist beifügen)
- ja nein
8. Haben Sie Beiträge zu nachfolgenden privaten Versicherungen geleistet?
- | | ja | nein |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Krankenversicherung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pflegeversicherung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Unfallversicherung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Riesterrente (Bitte Bescheinigung nach § 92 EStG beifügen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rüruprente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| sonstige Rentenversicherung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lebensversicherung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Privathaftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kfz-Haftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Gebäudehaftpflichtversicherungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| sonstige Haftpflichtversicherungen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- (Bitte Beitragsnachweis beifügen; bei Renten- und Lebensversicherungen bitte zusätzlich eine Kopie der Versicherungspolice beifügen)

C. Kinder

1. Teilen Sie uns bitte je Kind die Höhe des erhaltenen Kindergeldes sowie die zuständige Familienkasse mit.

2. Sind Ihnen Kinderbetreuungskosten entstanden?
 Berücksichtigt werden können für Kinder vor Vollendung des 14. Lebensjahres z.B. Aufwendungen für Kindergarten, -hort, -tagesstätte, -krippe, Hausaufgabenbetreuung, Beschäftigung einer Person zur Betreuung der Kinder.
 (Bitte Rechnungen und Überweisungsträger bzw. Kopie des Kontoauszuges, auf welchem die Abbuchung ersichtlich ist beifügen)
- ja nein

3. Haben Sie für eines Ihrer Kinder Schulgeld entrichtet? (Bitte Rechnung beifügen)
- ja nein

Nachfolgende Angaben sind nur für Kinder zwischen dem 18. und 25. Lebensjahr notwendig

4. Befand sich eines Ihrer Kinder in Ausbildung?
 (Bitte fügen Sie die Schulbescheinigung, Immatrikulationsbescheinigung oder Kopie des Ausbildungsvertrages bei)
- ja nein

Wenn ja, bitten wir um folgende Angaben:

4.1. Vornamen des Kindes/ der Kinder in Ausbildung _____

4.2. Handelt es sich dabei um eine Erstausbildung? ja nein

 (dh. Ihr Kind hat noch keine abgeschlossene Berufsausbildung bzw. kein abgeschlossenes Studium)

4.3. Wenn nein, geht Ihr Kind neben seiner Ausbildung einer Erwerbstätigkeit nach (Nebenjob)? ja nein

Wenn ja, teilen Sie uns bitte die wöchentlichen Arbeitsstunden mit. _____

5. Sofern sich Ihr Kind nicht in Ausbildung befindet, teilen Sie uns bitte mit, welche andere Tätigkeit Ihr Kind ausübt. (z. B. Wehr- bzw. Bundesfreiwilligendienst, freiwilliges soziales bzw. ökologisches Jahr, Arbeitslosigkeit o.ä.)
 (Teilen Sie uns bitte den Zeitraum mit und fügen Sie einen geeigneten Nachweis bei)
 Tätigkeit: _____
 Zeitraum: _____

D. Angaben zum Arbeitsverhältnis

1. Befinden Sie sich in einem Anstellungsverhältnis? ja nein
 Steuerpflichtiger
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner
 (Bitte Lohnsteuerbescheinigungen beifügen)

Sofern ja, teilen Sie uns bitte die nachfolgenden Angaben mit:

2. Legen Sie Ihre Strecke zwischen Wohnung und Arbeitsstätte mit Ihrem privaten PKW zurück? ja nein
 Steuerpflichtiger
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner

3. Bitte teilen Sie uns die folgenden Angaben mit:
 (jeweils zum Steuerpflichtigen und Ehegatten/ eingetr. Lebenspartner)

3.1. Kfz-Kennzeichen mit welchen die Fahrten Wohnung-Arbeitsstätte zurückgelegt wurden
 Steuerpflichtiger: _____ Ehefrau: _____

3.2. Anschrift Arbeitsstätte (sofern abweichend von der Lohnsteuerbescheinigung)
 Steuerpflichtiger: _____
 Ehefrau: _____

3.3. Arbeitstage je Woche Steuerpflichtiger: _____ Ehefrau: _____

3.4. Urlaubs-/ Krankheitstage Steuerpflichtiger: _____ Ehefrau: _____

3.5 einfache Entfernungskilometer (kürzeste Strecke) Steuerpflichtiger: _____ Ehefrau: _____

4. Besteht ein häusliches Arbeitszimmer, welches für Ihre berufliche Zwecke benötigt wird?
 Steuerpflichtiger ja nein
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner
5. Arbeiten Sie an ständig wechselnden Einsatzorten?
 Steuerpflichtiger ja nein
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner
6. Unterhalten Sie eine Zweitwohnung an einer vom Wohnort entfernten Arbeitsstätte?
 Steuerpflichtiger ja nein
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner
7. Mehraufwand für Verpflegung
 Waren Sie an einem oder mehreren Tagen aus beruflicher Veranlassung mehr als 8 Stunden von Ihrer gewöhnlichen Tätigkeitsstätte abwesend? (z.B. aufgrund einer Dienstreise, Fortbildung, Fahrtätigkeit, Einsatzwechseltätigkeit)
 Steuerpflichtiger ja nein
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner
8. Sind Ihnen sonstige Werbungskosten entstanden? (Bitte Rechnungen beifügen)
 z. B. Beiträge Berufsverbände, Fortbildungskosten, Fachliteratur, Steuerberatungskosten, Arbeitskleidung, Bewerbungskosten, Arbeitsmittel
 Steuerpflichtiger ja nein
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner
 (Bei den genannten Kosten handelt es sich lediglich um einen Ausschnitt der möglichen Werbungskosten. Fügen Sie deshalb bitte sämtliche Rechnungen über Aufwendungen bei, die im Zusammenhang mit Ihrem Anstellungsverhältnis stehen)
9. Wurde ein Teil der oben aufgeführten Kosten von Ihrem Arbeitgeber erstattet?
 Steuerpflichtiger ja nein
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner
 (Bitte Unterlagen über erstattete Beträge beifügen)
10. Sind Ihnen Lohn-/Entgeltersatzleistungen zugeflossen?
 z. B. Elterngeld, Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Arbeitslosengeld usw.
 Steuerpflichtiger ja nein
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner
 (Bitte Nachweis über die Höhe beifügen)
11. Haben Sie Beiträge zu vermögenswirksamen Leistungen gezahlt?
 (Bitte entsprechende Bescheinigung beifügen) ja nein

E. Kapitalvermögen

Sind Ihnen Zinseinnahmen oder andere Erträge aus Geldanlagen, gewährten Darlehen, Wertpapieren, Versicherungen o. ä. zugeflossen? ja nein

Einnahmen aus Kapitalvermögen sind grundsätzlich nur bei Gesamteinnahmen über € 801,00 (bei Ledigen) bzw. € 1.602,00 (bei Verheirateten) anzugeben.
 (Bitte original Steuerbescheinigung beifügen)

Sofern Ihnen Zinsabschlagsteuer, Kapitalertragsteuer, Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag einbehalten wurde, lassen Sie uns die Steuerbescheinigungen - unabhängig von der Höhe der gesamten Einnahmen - zukommen.

F. Vermietung und Verpachtung (bei mehreren Vermietungsobjekte Seite bitte mehrfach ausdrucken)

1. Vermieten Sie Grund und Boden und/oder Gebäude? ja nein
- Sofern ja, teilen Sie uns bitte die nachfolgenden Angaben mit:
2. Wer ist Eigentümer des Vermietungsobjektes
 (Steuerpflichtiger, Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner, beide)? _____
3. Datum der Anschaffung/Herstellung des Gebäudes _____
 (Bei Anschaffung bitte eine Kopie des Kaufvertrages oder Überlassungsvertrages beifügen)
4. Jahr und Monat der Bezugsfertigkeit _____
5. Beginn der Vermietungstätigkeit _____
6. Adresse des Vermietungsobjektes _____
7. Vermieten Sie ganz oder teilweise umsatzsteuerpflichtig? ja nein
8. Wird das Vermietungsobjekt ganz oder teilweise als Ferienwohnung genutzt? ja nein
9. Wird das Vermietungsobjekt ganz oder teilweise an Angehörige vermietet? ja nein
10. Die Höhe der im Jahr vereinnahmten Kaltmiete _____
 (Bitte Kopien der Mietverträge beifügen)
11. Die Höhe der im Jahr vereinnahmten Nebenkosten _____
 (Bitte Nebenkostenabrechnungen an die Mieter beifügen)
12. Bestehen mit der Vermietung im Zusammenhang stehende Darlehen? ja nein

 (Bitte Kopie des Darlehensvertrages und Jahreskontoauszug beifügen)
13. Sind Ihnen Kosten für Instandhaltungen entstanden? ja nein

 (Bitte Rechnungen beifügen)
14. Bitte fügen Sie die Rechnungen über die laufenden Betriebskosten z. B. Müllabfuhr, Wasser, Abwasser, Strom, Heizung, Schornsteinfeger bei. Sofern vorhanden, bitte die Abrechnung der Hausverwaltung beifügen.
15. Haben Sie Versicherungsbeiträge für das Vermietungsobjekt entrichtet? ja nein

 (Bitte Beitragsnachweis beifügen)
16. Sind Ihnen weitere mit der Vermietungstätigkeit im Zusammenhang stehende Kosten entstanden? Z. B. Rechts- und Beratungskosten, Fahrtkosten zum Vermietungsobjekt (Bitte Anzahl der Fahrten und gefahrene Kilometer angeben), Beiträger Mieterschutzbund ja nein

 (Bitte Rechnungen beifügen)

G. Sonstige Einkünfte

- | | | | |
|---|---|----|------|
| <p>1. Erzielen Sie gewerbliche, freiberufliche oder land- und forstwirtschaftliche Einkünfte?
 Steuerpflichtiger
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner</p> | <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td style="text-align: center;">ja</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">nein</td></tr> </table> | ja | nein |
| ja | | | |
| nein | | | |
| <p>2. Erhalten Sie Einnahmen aus Beteiligungen, wie z. B. Schiff-, Film- oder Immobilienfonds?
 Steuerpflichtiger
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner</p> | <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td style="text-align: center;">ja</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">nein</td></tr> </table> | ja | nein |
| ja | | | |
| nein | | | |
| <p>3. Erhalten Sie eine Rente oder ähnliche wiederkehrende Leistungen?
 Steuerpflichtiger
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner
 (Bitte Rentenbescheid beifügen)</p> | <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td style="text-align: center;">ja</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">nein</td></tr> </table> | ja | nein |
| ja | | | |
| nein | | | |
| <p>4. Haben Sie Einnahmen aus der Veräußerung von privaten Vermögen erhalten?
 (z.B. Verkauf von Gold oder Kryptowährung wie Bitcoin innerhalb eines Jahres,
 Verkauf von Immobilien innerhalb von 10 Jahren seit Anschaffung)
 Steuerpflichtiger
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner</p> | <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td style="text-align: center;">ja</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">nein</td></tr> </table> | ja | nein |
| ja | | | |
| nein | | | |
| <p>5. Sind Ihnen weitere bisher nicht genannte Einnahmen zugeflossen?
 Steuerpflichtiger
 Ehegatte/ eingetr. Lebenspartner</p> | <table border="1" style="border-collapse: collapse; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"> <tr><td style="text-align: center;">ja</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">nein</td></tr> </table> | ja | nein |
| ja | | | |
| nein | | | |

H. Sonstige Hinweise und Angaben

I. Auftrag und Vollständigkeitserklärung

Hiermit beauftrage/n ich/wir die Steuerkanzlei SCHMID Steuerberater GbR, Krumme Str. 3, 73432 Aalen-Unterkochen, zur Erstellung meiner/unsere(r) privaten Steuererklärungen.

Alle vorhandenen Belege habe/n ich/wir für Zwecke der steuerlichen Prüfung im Original oder in Kopie beigelegt. Die Einnahmen und Ausgaben habe/n ich/wir vollständig vorgelegt.

Ort, Datum:

Unterschrift/en:

Steuerpflichtiger

Ehegatte