

Beachten Sie bitte die Hinweise auf der Rückseite!

Bei der Arbeitgeberin/dem Arbeitgeber/der pensionsauszahlenden Stelle eingelangt am

An

Zutreffendes bitte ankreuzen !

Name/Bezeichnung der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers/der pensionsauszahlenden Stelle

Erklärung zur Berücksichtigung des Alleinverdiener-/Alleinerzieherabsetzbetrages/erhöhten Pensionistenabsetzbetrages oder behinderungsbedingter Freibeträge für außergewöhnliche Belastungen ab 2012

Angaben zur Antragstellerin/zum Antragsteller

Formular for applicant details: Familien- oder Nachname und Vorname (in Blockschrift), Versicherungsnummer 1), Geburtsdatum, Postleitzahl, Wohnanschrift

Ich beanspruche den Alleinverdienerabsetzbetrag

Der Alleinverdienerabsetzbetrag steht zu, wenn Sie länger als sechs Monate in einer bestehenden Partnerschaft (Ehe, Lebensgemeinschaft, eingetragene Partnerschaft) leben...

Formular for partner details: Familien- oder Nachname und Vorname der Partnerin/des Partners, Versicherungsnummer 1), Geburtsdatum, Meine Partnerin/Mein Partner bezieht Einkünfte von höchstens 6.000 Euro im Kalenderjahr...

Ich beanspruche den Alleinerzieherabsetzbetrag

Der Alleinerzieherabsetzbetrag steht zu, wenn Sie mehr als sechs Monate nicht in einer Partnerschaft (Ehe, Lebensgemeinschaft, eingetragene Partnerschaft) leben...

Angaben zu Kindern gemäß § 106 Abs. 1 Einkommensteuergesetz 1988

Voraussetzung für die Berücksichtigung des Alleinverdiener-/Alleinerzieherabsetzbetrages ist, dass im Kalenderjahr für das jeweilige Kind für mindestens sieben Monate Familienbeihilfe bezogen worden ist...

Table with 3 columns: Familien- oder Nachname und Vorname des Kindes, Versicherungsnummer 1), Geburtsdatum (TTMMJJ)

Ich beanspruche den erhöhten Pensionistenabsetzbetrag

Der erhöhte Pensionistenabsetzbetrag steht zu, wenn Ihre Pensionseinkünfte 19.930 Euro im Kalenderjahr nicht übersteigen und Sie keinen Anspruch auf den Alleinverdienerabsetzbetrag haben...

Formular for spouse details: Familien- oder Nachname und Vorname der Ehepartnerin/des Ehepartners oder der eingetragenen Partnerin/des eingetragenen Partners, Versicherungsnummer 1), Geburtsdatum, Meine Ehepartnerin/Mein Ehepartner oder meine eingetragene Partnerin/mein eingetragener Partner bezieht Einkünfte von höchstens 2.200 Euro im Kalenderjahr...

1) Bitte geben Sie hier die vom österreichischen Sozialversicherungsträger vergebene Versicherungsnummer an.

Ich beanspruche die Berücksichtigung behinderungsbedingter Freibeträge für außergewöhnliche Belastungen meiner Partnerin/meines Partners bei einer pensionsauszahlenden Stelle

Die Berücksichtigung behinderungsbedingter Freibeträge für außergewöhnliche Belastungen können Sie geltend machen

- wenn Ihnen der Alleinverdienerabsetzbetrag zusteht oder
- wenn die Einkünfte Ihrer Ehepartnerin/Ihres Ehepartners oder Ihrer eingetragenen Partnerin/Ihres eingetragenen Partners höchstens 6.000 Euro im Kalenderjahr betragen.

Weiters muss die diesbezügliche Bescheinigung der Behinderung der pensionsauszahlenden Stelle vorgelegt werden.

Familien- oder Nachname und Vorname meiner Partnerin/meines Partners (Ehe, Lebensgemeinschaft, eingetragene Partnerschaft)	Versicherungsnummer 1)	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> Meine Ehepartnerin/Mein Ehepartner oder meine eingetragene Partnerin/mein eingetragener Partner bezieht Einkünfte von höchstens 6.000 Euro im Kalenderjahr.		

Ich versichere, dass ich die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen **richtig** und **vollständig** gemacht habe. Mir ist bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben strafbar sind. Wenn die Voraussetzungen für den Alleinverdienerabsetzbetrag und den Alleinerzieherabsetzbetrag weggefallen sind, werde ich dies meiner Arbeitgeberin/meinem Arbeitgeber (bezugs- bzw. pensionsauszahlende Stelle) mit der umseitigen Meldung innerhalb eines Monats melden.

Datum, Unterschrift

1) Bitte geben Sie hier die vom österreichischen Sozialversicherungsträger vergebene Versicherungsnummer an.

Allgemeine Hinweise:

Während des Kalenderjahres kann die Arbeitgeberin/der Arbeitgeber oder die pensionsauszahlende Stelle die Begünstigungen auf Grund dieser Erklärung berücksichtigen. Haben Sie gleichzeitig mehrere Dienstverhältnisse, dürfen Sie die Erklärung nur bei einer Arbeitgeberin/einem Arbeitgeber abgeben. Fallen die Anspruchsvoraussetzungen während des Jahres weg (z.B. die Einkünfte der Partnerin/des Partners übersteigen die maßgeblichen Grenzen, Ehescheidung, Wegfall des Familienbeihilfenbezuges bei einem Kind, woraus bei diesem Kind ein Familienbeihilfenbezug von weniger als sieben Monaten im betreffenden Kalenderjahr resultiert), müssen Sie das Ihrer Arbeitgeberin/Ihrem Arbeitgeber/der pensionsauszahlenden Stelle innerhalb eines Monats bekanntgeben (siehe Seite 3). Zusätzlich müssen Sie beim Finanzamt nach Ablauf des Jahres eine Erklärung zur ArbeitnehmerInnenveranlagung abgeben. Nach Ablauf des Kalenderjahres können Sie die Begünstigungen nachträglich beim Finanzamt im Rahmen der ArbeitnehmerInnenveranlagung geltend machen (Formular L 1).

Bitte beachten Sie: Auch wenn die Begünstigungen bereits während des Jahres durch die Arbeitgeberin/den Arbeitgeber berücksichtigt worden sind, vergessen Sie nicht, diese auch bei der ArbeitnehmerInnenveranlagung (Formular L 1) zu beantragen. Andernfalls kommt es zu einer ungewollten Nachversteuerung.

Hinweise für die Berechnung der Einkunftsgrenzen:

Familienbeihilfe, Kinderbetreuungsgeld, Arbeitslosengeld und Notstandshilfe sowie Alimentationszahlungen sind ebenso wie die meisten anderen steuerfreien Einkünfte für die Berechnung der Einkunftsgrenzen nicht zu berücksichtigen.

Alle Einkünfte der Partnerin/des Partners aus Kapitalvermögen (z.B. endbesteuerte Zinsen, Aktiendividenden) und das Wochengeld sind für die Berechnung der Einkunftsgrenzen einzubeziehen.

Bezieht Ihre Partnerin/Ihr Partner nichtselbständige Einkünfte, ist der (voraussichtliche) jährliche Bruttobezug um folgende Beträge zu kürzen:

- Sozialversicherungsbeiträge für laufende Bezüge
- Beiträge für die freiwillige Mitgliedschaft bei Interessenvertretungen (z.B. ÖGB-Beiträge)
- Pendlerpauschale
- Sonstige Werbungskosten (zumindest das Pauschale von 132 Euro)
- Steuerfreie Überstunden-, Sonntags-, Feiertag- und Nachtzuschläge
- Steuerfreie Schmutz-, Erschwernis- und Gefahrezulagen
- Sonstige Bezüge bis zur Höhe der Freigrenze von 2.100 Euro

Bei mehreren Einkünften ist der **Gesamtbetrag** aller Einkünfte maßgeblich.

Meldung über den Wegfall der Voraussetzungen für den Alleinverdiener-/Alleinerzieherabsetzbetrag/erhöhten Pensionistenabsetzbetrag/behinderungsbedingter Freibeträge

Angaben zur Person

Familien- oder Nachname und Vorname (in Blockschrift)	
Postleitzahl	Wohnanschrift

Zutreffendes bitte ankreuzen !

Wegfall wegen Änderungen bei der Partnerin/beim Partner

Der bisher berücksichtigte Alleinverdiener-/Alleinerzieherabsetzbetrag/erhöhte Pensionistenabsetzbetrag steht mir für das

laufende Folgejahr nicht mehr zu.

Dies ist beim **Alleinverdienerabsetzbetrag/erhöhten Pensionistenabsetzbetrag** der Fall, wenn

- Ihre Partnerin/Ihr Partner im laufenden Jahr die maßgebenden Einkunftsgrenzen überschreitet,
- Ihre Partnerin/Ihr Partner im folgenden Jahr die Einkunftsgrenze überschreitet,
- Ihre Partnerschaft weniger als sechs Monate im Jahr bestanden hat,
- Ihre Partnerschaft im Folgejahr nicht mehr besteht.

Dies ist beim **Alleinerzieherabsetzbetrag** der Fall, wenn

- Sie im laufenden Jahr für weniger als sieben Monate Familienbeihilfe bezogen haben,
- Familienbeihilfe für Ihr Kind im Folgejahr nicht mehr bezogen wird,
- Sie im ersten Halbjahr eine Partnerschaft eingehen und Ihre Partnerin/Ihr Partner in diesem Jahr die Einkunftsgrenze von 6.000 Euro überschreitet,
- Sie im zweiten Halbjahr eine Partnerschaft eingehen und Ihre Partnerin/Ihr Partner im Folgejahr die Einkunftsgrenze von 6.000 Euro überschreitet.

Wegfall bzw. Veränderung wegen Änderungen bei den Kindern gemäß § 106 Abs. 1 EStG

Der für den Alleinverdiener-/Alleinerzieherabsetzbetrag notwendige im Kalenderjahr mindest siebenmonatige Bezug von Familienbeihilfe pro Kind fällt bei nachstehend angeführten Kindern weg.

Familien- oder Nachname und Vorname	Versicherungsnummer ¹⁾	Geburtsdatum (TTMMJJ)	Wegfall der Familienbeihilfe ab (MMJJJJ)

Wegfall bzw. Veränderung der behinderungsbedingten Freibeträge für außergewöhnliche Belastung

Datum, Unterschrift

¹⁾ Bitte geben Sie hier die vom österreichischen Sozialversicherungsträger vergebene Versicherungsnummer an.