



Namig: To pojasnilo lahko izpolnite in vložite tudi v nepapirni obliki prek FinanzOnline (bmf.gv.at) - kadarkoli in brez posebne programske opreme.

2019

Priloga L 1ab za 2019

k obrazcu L 1 ali E 1 za izredne obremenitve

Kako pravilno izpolniti ta obrazec?

- Vse navedbe morajo biti resnične
- Z VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI v črni ali modri barvi polja z zneski v evrih in centih
- Močno poudarjena polja je prav tako treba izpolniti
- Veljavne točke obkrožiti

Dopolnilne informacije najdete tudi v obrazcu **Steuerbuch 2020 (bmf.gv.at)** in v pripomočku za izpolnjevanje L 2

1. Podatki o osebi		
1.1 10-mestna številka socialnega zavarovanja v skladu z e-kartico	1.2 Številka računa pri davčnem organu Številka finančnega urada - davčna številka ¹⁾	1.3 Datum rojstva (če ni številke socialnega zavarovanja na voljo, vsekakor izpolniti)
<div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> </div>	<div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> </div>	<div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> D D M M L L L L </div>
2. Posebni izdatki (za vsako številčno oznako vnesite samo en znesek celotnega leta v evrih in centih)		
Za uveljavljanje izrednih obremenitev za otroke uporabite za vsakega otroka obrazec Priloga L 1k .		
Izredni izdatki z lastnim pridržkom (z odbitkom prejetih nadomestil ali plačil)		
2.1 Stroški zdravljenja (vklj. z zobno protetiko)	730	<div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> </div>
2.2 Stroški pogreba (v kolikor niso kriti z: zapuščino, zavarovalniškimi storitvami, neobdavčenimi nadomestili delodajalke/delodajalca, prenosom premoženja v zadnjih 7 letih pred preminutjem)	731	<div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> </div>
2.3 Zdraviliški stroški po odbitku sorazmernega gospodinjanskega prihranka za oskrbo (polni penzion) v višini 5,23 EUR dnevno	734	<div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> </div>
2.4 Druge izredne obremenitve, ki ne sodijo v točke 2.1 do 2.3	735	<div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> </div>
Izredne obremenitve brez lastnega pridrška		
2.5 Naravne nesreče (z odbitkom prejetih nadomestil ali plačil)	475	<div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> </div>
Izredna obremenitev od stopnje invalidnosti 25 % ali ob prejemanju dodatka za nego	Vlagateljica/vlagatelj	Partnerka/partner ²⁾
2.6 Vlagam zahtevek za davčno olajšavo za invalidnost (pogoj: vsaj 25 % invalidnost, brez prejemanja dodatka za nego) in uveljavljal se ne bodo nikakršni dejanski stroški zaradi invalidnosti (številčne oznake 439/418)	Stopnja invalidnosti ³⁾ <div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> </div> %	Stopnja invalidnosti ³⁾ <div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> </div> %
2.7 Vlagam zahtevek za pavšalno davčno olajšavo za dietno oskrbo zaradi naslednje bolezni:	<input checked="" type="checkbox"/> Sladkorna bolezen, tuberkuloza, celiakija, aids <input checked="" type="checkbox"/> Obolenje žolča, ledvic in jeter <input checked="" type="checkbox"/> druge notranje bolezni (želodec, srce)	<input checked="" type="checkbox"/> Sladkorna bolezen, tuberkuloza, celiakija, aids <input checked="" type="checkbox"/> Obolenje žolča, ledvic in jeter <input checked="" type="checkbox"/> druge notranje bolezni (želodec, srce)
2.8 Prejemam dodatek za nego, dodatek za slepe ali drug dodatek za nego (Napótek: Ob celoletnem prejemanju ne pripada nobena davčna olajšava za invalidnost v skladu s točko 2.6)	Začetek Konec <div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> M M </div> do <div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> M M </div> 2019	Začetek Konec <div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> M M </div> do <div style="border: 1px solid red; display: flex; justify-content: space-around; padding: 5px;"> M M </div> 2019
2.9.1 Vlagam prošnjo za pavšalno davčno olajšavo za motorno vozilo, ki je registrirano na invalidno osebo. Gre za omejitve mobilnosti.	<input checked="" type="checkbox"/> da	<input checked="" type="checkbox"/> da
2.9.2 Vlagam prošnjo za pavšalno davčno olajšavo za motorno vozilo, ki je registrirano na invalidno osebo. Predložen je dokument v skladu z 29b čl. Pravilnika o cestnem prometu 1960.	<input checked="" type="checkbox"/> da	<input checked="" type="checkbox"/> da

Izjava o varstvu podatkov na bmf.gv.at/datenschutz ali v papirni obliki pri vseh finančnih in carinskih uradih

PROSIMO, TEGA SIVEGA POLJA NE IZPOLNITE

bmf.gv.at

Bundesministerium Finanzen



1) Kot priloga z obrazcu L 1 polja 1.2 **ni** treba izpolniti.
 2) **Partnerka/partner** sta zakonca, registrirana partnerja. Nadalje zunajzakonska partnerka/zunajzakonski partner z vsaj enim otrokom, ki je vsaj sedem mesecev prejemal otroški dodatek (3. odst., 106. člena Zakona o davku od dohodkov 1988). V nadaljevanju boste – če ni drugače navedeno – navedeni kot „partnerka/partner“.
 3) Na voljo je invalidska izkaznica o stopnji invalidnosti in na zahtevo jo je mogoče predložiti finančnemu uradu.



Izredna obremenitev od stopnje invalidnosti 25 % ali ob prejemanju dodatka za nego	Vlagateljica/vlagatelj	Partnerka/partner
2.10 Uveljavljam dokazljive stroške taksi službe zaradi ugotovljene omejitve mobilnosti in invalidna oseba nima motornega vozila, ki bi bilo registrirano nanjo.	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">435</div> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">436</div> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2.11 Uveljavljam neredne izdatke za pripomočke, kot na primer invalidski voziček, slušni aparat, pomožna sredstva ali stroške za zdraviliško zdravljenje, kot so stroški zdravnika, zdravil. Prejeta nadomestila stroškov smo odšteli.	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">476</div> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">417</div> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Dejanski stroški na podlagi invalidnosti	Vlagateljica/vlagatelj	Partnerka/partner
2.12 Namesto pavšalne davčne olajšave za invalidnino uveljavljam dejanske izdatke, kot so na primer stroški za negovalni dom. Prejete denarne storitve na podlagi nege in deležni prihrank gospodinjstva mesečno 156,96 EUR smo odbili. <i>Upoštevajte: Prosimo, upoštevajte: če uveljavljate dejanske stroške invalidnosti, potem pod točko 2.6, 2.7, 2.9.1, 2.9.2, 2.10 in 2.11 ni dovoljen vnos. V tem primeru je treba izračunati posamezne pozicije in končno vsoto vnesti pod številčno oznako 439 ali 418. V kolikor pripadajo pavšalne olajšave za dietno oskrbo ali za vozilo zaradi omejene mobilnosti ali na podlagi dokumenta v skladu z 29b členom Pravilnika o cestnem prometu - StVO, je treba te vrednosti vključiti v izračun. Ustrezne vrednosti najdete v obrazcu Steuerbuch 2020 ali na naslovu bmf.gv.at/services/publikationen.</i>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">439</div> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">418</div> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Napotki

Originalna dokumentacija in dokazila

vašo originalno dokumentacijo in dokazila hranite vsaj 7 let za namene morebitnega preverjanja. S to izjavo nam ne posredujte **nobene** dodatne dokumentacije kot dokazilo.

Izjava o pravilnosti in popolnosti

S svojim podpisom potrjujem, da so vse navedbe resnične. Seznanjen/-a sem s tem, da so nepravilne ali nepopolne navedbe kaznive.

Davčno zastopanje (naziv, naslov, številka telefona/faksa)

Datum, podpis

