



Prohlášení o ochraně údajů na bmf.gv.at/datenschutz
nebo jako papírový dokument na všech úřadovnách
finanční a celní správy

DO TOHOTO ŠEDÉHO POLE
NIC NEZAPISUJTE

bmf.gv.at

Bundesministerium
Finanzen



--

Tip: Toto příznání můžete také vyplnit a odeslat v papírové podobě prostřednictvím portálu FinanzOnline (bmf.gv.at) - kdykoli a bez speciálního softwaru.

2019

Příloha L 1k pro rok 2019 k tiskopisu L 1 nebo E 1 pro:

- **rodinné zvýhodnění Plus** (bod 3), **bezpodmínečně vyplnit** - i když jste o něj již zažádali u zaměstnavatelky/zaměstnavatele
- **odečitatelnou částku za výživu** (bod 4),
- **mimořádné životní náklady za děti** (bod 5)
- **dodatečné zdanění** příspěvku zaměstnavatele na péči o dítě (bod 6).

Jak správně vyplnit tento tiskopis?

- Všechny údaje musejí být pravdivé
- Pište **VELKÝMI PÍSMENY** a pouze černou nebo modrou barvou - pole s částkami i v eurech a centech

- V každém případě musejí být vyplněna tučně ohraničená pole
- Příslušné hodící se body označujte křížkem

Doplňující informace lze nalézt také v daňové knize - Steuerbuch 2020 (bmf.gv.at) a v průvodci vyplněním L 2

1. Údaje o žadatelce/o žadateli		
1.1 10místné číslo sociálního pojištění podle e-card	1.2 Číslo daňového účtu Číslo finančního úřadu - daňové identifikační číslo 1)	1.3 Datum narození (není-li k dispozici číslo sociálního pojištění, nutno vždy vyplnit)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="DDMMRRRR"/>
2. Údaje o dítěti (pro každé dítě musí být vyplněna vlastní příloha L 1k)		
2.1 RODNÉ JMÉNO NEBO PŘÍJMENÍ		
<input type="text"/>		
2.2 JMÉNO	2.3 10místné číslo sociálního pojištění dítěte	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2.4 Datum narození (není-li k dispozici číslo sociálního pojištění, nutno vždy vyplnit)	2.5 Identifikační číslo evropské karty zdravotního pojištění, není-li k dispozici číslo sociálního pojištění	2.6 Stát bydliště dítěte 2)
<input type="text" value="DDMMRRRR"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Rodinné zvýhodnění plus		
<ul style="list-style-type: none"> • Při přiznávání daně je vždy nutno zažádat o rodinné zvýhodnění Plus, a to i když toto již bylo zohledněno u zaměstnavatele. Jinak může vzniknout nežádoucí doplatek. Můžete také požádat o jiné rozvržení, než u zaměstnavatele. • Rodinné zvýhodnění Plus lze zohlednit pro každé dítě v plné výši nejvýše jednou a snižuje daň z příjmu maximálně na nulu. • Pokud rodinné zvýhodnění Plus rozvrhujete, mějte na paměti, že za žádné jednotlivé dítě nelze v součtu uplatňovat více než celkovou výši rodinného zvýhodnění Plus. Jinak se zohlední vždy příslušná polovina. • Sjednotte svůj postup s druhým rodičem tak, aby nebylo požadováno příliš, a nemuselo dojít k nechtěnému doplatku. • Prostřednictvím této přílohy můžete zažádat o rodinné zvýhodnění Plus, pokud se vaše rodinné poměry v roce 2019 nezměnily, ani se v roce 2019 nezměnila země pobytu dítěte: <ul style="list-style-type: none"> - bod 3.1. je rozhodující, pokud se na dítě neposkytuje výživné (alimenty) - (např. dítě v případě trvalého manželství), nebo pro dítě, na které se má platit výživné (alimenty), ale v roce 2019 nebyly provedeny žádné platby. - Bod 3.2. je rozhodující, pokud má být na dítě poskytováno výživné, a toto bylo v plné výši po celý rok placeno. • V případech, na které se nevztahují body 3.1 nebo 3.2, nebo pokud chcete požádat o rozvržení 90%/10%, použijte přílohu L 1k-bF. 		
3.1 V roce 2019 jsem ani já ani můj/moje manžel/ka, resp. partner/ka neobdržel(a) žádné platby výživného na dítě (alimenty)		
Pobírám rodinné přídatky a žádám o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Můj/moje manžel/ka, resp. partner/ka pobírá rodinné přídatky a já žádám o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2 Na dítě byly poskytovány platby výživného (alimenty) po celý rok 2019 v plné výši		
Obdržel(a) jsem rodinné přídatky a výživné v plném rozsahu a žádám o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Poskytl jsem v plném rozsahu platby výživného 3) a žádám o	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Odečitatelná částka za výživu a platby výživného		
4.1 Odečitatelná částka za výživu za dítě, které není členem domácnosti, a na které jsem poskytoval zákonem stanovené výživné (vždy vyplňte obě pole pro částky)		
Celkové platby výživného provedené v roce 2019:	Výše vyživovací povinnosti měsíčně 4):	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

1) Jedná-li se o přílohu k tiskopisu L 1, **není** třeba pole 1.2 vyplňovat.

2) Zadejte mezinárodní registrační značku vozidla příslušného státu - např. A pro Rakousko, D pro Německo, H pro Maďarsko, SK pro Slovensko, CZ pro Českou republiku

3) V každém případě musí být vyplněn bod 4.1.

4) Pokud se v průběhu roku změnila výše vyživovací povinnosti za měsíc, uveďte průměrnou hodnotu.

4.2 Úhrn částek výživného poskytnutých na dítě, které se trvale zdržuje v zahraničí (mimo území států EU, Švýcarska, Norska, Lichtenštejnska a Islandu) a za které nepřísluší odečitatelná částka za výživu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

od MM do MM 2019

Období placení výživného

5. Mimořádné životní náklady za děti ⁵⁾

5.1 Uplatňuji nárok na **mimořádné životní náklady** za dítě bez zdravotního postižení (např. náklady spojené s onemocněním) - **po odpočtu náhrad a úhrad**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5.2 **Nesu náklady** na přespolní odborné vzdělávání dítěte (bod 5.3) a za zdravotní postižení dítěte (bod 5.4) ve vedle uvedeném procentním rozsahu

							%
--	--	--	--	--	--	--	---

5.3 Žádám o paušální částku za **přespolní odborné vzdělávání** dítěte (pro nesení nákladů viz bod 5.2)

5.3.1 Doba trvání přespolního odborného vzdělávání

v měsících

--	--	--	--

5.3.2 Poštovní směrovací číslo místa vzdělávání

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5.3.3 Stát vzdělávání (mezinárodní registrační značka vozidel příslušného státu) ²⁾

--	--	--	--	--	--

5.4 Údaje o zdravotním postižení dítěte (pro nesení nákladů viz bod 5.2)

5.4.1 Žádám za dítě o **paušální částku osvobozenou od daně za zdravotní postižení** (§ 35, odst. 3 zákona o dani z příjmů - EStG) *Předpoklad: Nejméně 25% postižení, nepobírání příspěvku na péči, nepobírání zvýšených rodinných přídatků*, a v bodě 5.4.7 nejsou uplatňovány **žádné** skutečné náklady v důsledku postižení (Pozor: Pod body 5.4.3 a 5.4.7 se nesmí nic zapisovat)

Stupeň zdravotního postižení

							%
--	--	--	--	--	--	--	---

5.4.2 Žádám za dítě o **paušální částku osvobozenou od daně na dietní stravování** z důvodu:

- cukrovky, tuberkulózy, celiakie, AIDS
- choroby žlučníku, jater, ledvin
- choroby žaludku, jiné vnitřní choroby

5.4.3 Žádám o paušální částku osvobozenou od daně ve výši 262 EUR měsíčně za dítě **s těžkým zdravotním postižením**, na které jsou pobírány **zvýšené rodinné přídatky**. Pod bodem 5.4.7 neuplatňuji žádné skutečné náklady. (Pozor: pod body 5.4.1, 5.4.2 a 5.4.7 nesmí být proveden žádný zápis)

od MM do MM 2019

5.4.4 Měsíční pobírání peněžité dávky podmíněné péčí, ve výši *Při celoročním pobírání nenáleží paušální částka osvobozená od daně z důvodu zdravotního postižení podle bodu 5.4.1*

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Období vyplacení peněžité dávky podmíněné péčí

od MM do MM 2019

5.4.5 Školné za zvláštní (pečovatelskou) školu, resp. dílnu pro zdravotně postižené

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5.4.6 Nepravidelné výdaje za pomocné prostředky (např. invalidní vozík, naslouchadlo, pomůcky pro nevidomé), stejně jako náklady léčebné péče (např. lékařské náklady, léky) (**Případné náhrady nákladů jsem odečetl/a**)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5.4.7 **Místo** paušálních částek osvobozených od daně (bod 5.4.1, 5.4.2 nebo 5.4.3) jsou uplatňovány skutečné náklady (**případné peněžité dávky podmíněné péčí jsem odečetl/a**) Pozor: Pod body 5.4.1, 5.4.2, 5.4.3, 5.4.5 nebo 5.4.6 nesmíte provádět žádný zápis. Náleží-li vám paušální částky osvobozené od daně, musejí být tyto hodnoty zahrnuty do výpočtu.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

6. Dodatečné zdanění příspěvku zaměstnavatele na opatrování dětí

Příspěvek zaměstnavatele na péči o děti byl při výpočtu daně ze mzdy neoprávněně ponechán nezdaněný. Tento příspěvek musí být dodatečně zdaněn ve výši

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

⁵⁾ Pouze za dítě, za které jste vy nebo váš/vaše manžel/a, resp. partner/ka ve zdaňovacím roce pobíral(a) rodinné přídatky po dobu nejméně 7 měsíců, nebo na něž vám po dobu nejméně 7 měsíců náleží odečitatelná částka za výživu (§ 106 zákona o dani z příjmů - EStG 1988). Toto se netýká bodu 5.3.

Originální dokumentů a dokladů: Uchovávejte své originály dokumentů a dokladů po dobu nejméně 7 let pro případnou kontrolu. Společně s tímto přiznáním nám nezasílejte **žádné** další podklady za účelem doložení údajů.

Prohlášení o správnosti a úplnosti

Svým podpisem potvrzuji, že všechny údaje jsou pravdivé. Beru na vědomí, že za uvedení nesprávných nebo neúplných údajů hrozí trestněprávní postih.

Daňové zastoupení (jméno/název, adresa, telefonní číslo/číslo faxu)

Datum, podpis