Finančnému úradu

Záznam o prijatí

Tip: Toto priznanie môžete vyplniť a doručiť aj v bezpapierovej forme prostredníctvom FinanzOnline (bmf.gv.at) – 24 hodín denne a bez špeciálneho softvéru.

2019

Príloha L 1k pre r. 2019 k formuláru L 1 alebo E 1 pre:

- **rodinný bonus Plus** (bod 3), ***bezpodmienečne vyplňte*** *– aj keď ste oň žiadali už u zamestnávateľa/zamestnávateľky*
- **odpočítateľnú položku výživného** (bod 4),
- **mimoriadne náklady na deti** (bod 5)
- **dodatočné zdanenie** príspevku od zamestnávateľa na opatrovanie detí (bod 6).

Ako tento formulár vyplníte správne?
- *Všetky údaje musia byť pravdivé*
- *Vyplňajte VEĽKÝMI PÍSMENAMI a iba čiernou alebo modrou farbou - Údaje v políčkach s čiastkami iba v eurách a eurocentoch*
- *Hrubo orámované políčka musíte vyplniť v každom prípade*
- *Body, ktoré sú príhodné, označte krížikom*

Doplňujúce informácie nájdete taktiež v Daňovej knihe 2020 (Steuerbuch 2020) - (bmf.gv.at) a v pomocníkovi pri vyplňaní L 2

1. Údaje o žiadateľke/žiadateľovi

1.1 10 miestne číslo sociálneho poistenia podľa e-card (elektronická karta zdravotného poistenia)

1.2 **Číslo účtu pre odvody** Číslo finančného úradu – daňové identifikačné číslo [1)]

1.3 Dátum narodenia *(ak **nie je** k dispozícii číslo sociálneho poistenia, **v každom prípade** vyplniť)*

D D M M R R R R

2. Údaje o dieťati *(pre každé jedno dieťa treba vyplniť samostatnú prílohu L 1k)*

2.1 RODNÉ PRIEZVISKO ALEBO PRIEZVISKO

2.2 MENO

2.3 10 miestne č. sociálneho poistenia dieťaťa

2.4 Dátum narodenia *(ak **nie je** k dispozícii číslo sociálneho poistenia, **v každom prípade** vyplniť)*

D D M M R R R R

2.5 Kód európskeho preukazu zdravotného poistenia, ak nie je k dispozícii číslo sociálneho poistenia

2.6 Štát bydliska dieťaťa [2)]

3. Rodinný bonus Plus

- *Pri vyrubení dane treba **v každom prípade** požiadať o rodinný bonus Plus, aj keď bol zohľadnený už u zamestnávateľa. Inak môže dôjsť k nechcenému doplácaniu. Môžete požiadať aj o iné rozdelenie než u zamestnávateľa.*
- *Rodinný bonus Plus môžete pre každé dieťa zohľadniť celkovo iba raz a znižuje daň z príjmov maximálne na nulu.*
- *Keď rodinný bonus Plus rozdelíte, myslite na to, že pre každé jedno dieťa si nemôžete v sume nárokovať viac ako celý rodinný bonus Plus. V opačnom prípade dôjde k zohľadneniu vždy iba polovice.*
- ***Dohodnite sa s druhým rodičom**, aby sa nežiadalo priveľa a nedošlo k nechcenému doplácaniu.*
- *Prostredníctvom tejto prílohy môžete požiadať o rodinný bonus Plus, ak boli Vaše **rodinné pomery v roku 2019 nezmenené** a štát bydliska dieťaťa sa v roku 2019 nezmenil:*
  - *Bod 3.1. je smerodajný, ak na dieťa nie je potrebné platiť platby výživného (alimenty) - (napr. dieťa v prípade pretrvávajúceho manželstva), alebo pre dieťa, pre ktoré treba platiť platby výživného (alimenty), ale v roku 2019 žiadne platby neprebehli.*
  - *Bod 3.2. je smerodajný, keď treba na dieťa platiť výživné, ktoré bolo počas celého roka platené v plnej výške.*
- *V prípadoch, ktoré nezastrešuje bod 3.1 alebo 3.2, alebo ak chcete požiadať o rozdelenie 90 %/10 %, použite prílohu L 1k-bF.*

3.1 V roku 2019 som **neprijal(a)** alebo môj manžel/partner **neprijal** resp.moja manželka/partnerka **neprijala** za dieťa **žiadne platby výživného (alimenty)**

Poberám rodinné prídavky a žiadam o ☐ **polovičný** ☐ **celý** rodinný bonus Plus

Môj manžel/partner resp. moja manželka/partnerka poberá rodinné prídavky a žiadam o ☐ **polovičný** ☐ **celý** rodinný bonus Plus

3.2 Na dieťa boli **platby výživného (alimenty)** za **celý rok 2019 platené v plnom rozsahu**

Prijal(a) som rodinné prídavky a výživné v plnej výške a žiadam o ☐ **polovičný** ☐ **celý** rodinný bonus Plus

Zaplatil(a) som platby výživného [3)] v plnej výške a žiadam o ☐ **polovičný** ☐ **celý** rodinný bonus Plus

4. Odpočítateľná položka výživného a výživné

4.1 **Odpočítateľná položka výživného** na dieťa, ktoré nie je príslušníkom domácnosti, na ktoré som platil(a) zákonom stanovené výživné *(vyplňte vždy **obe políčka s čiastkami**)*

Celkovo v roku 2019 zaplatené platby výživného:

Výška mesačnej povinnosti platenia výživného [4)]:

1) *Ak ide o prílohu k formuláru L 1, **nemusíte** vyplniť políčko 1.2.*
2) *Uveďte medzinárodnú registračnú značku motorových vozidiel príslušnej krajiny – napr. A pre Rakúsko, D pre Nemecko, H pre Maďarsko, SK pre Slovensko, SLO pre Slovinsko*
3) *Bod 4.1 musíte v každom prípade vyplniť.*
4) *Pri zmene mesačnej povinnosti platenia výživného počas roka uveďte priemernú hodnotu.*

Vyhlásenie o ochrane údajov na bmf.gv.at/datenschutz alebo na papieri na všetkých finančných a colných úradoch

TOTO ŠEDÉ POLÍČKO, PROSÍM, NEPOPISUJTE

bmf.gv.at

Bundesministerium Finanzen

Prosím, všetky potrebné údaje uveďte v úradnom formulári, tento prehľad slúži len ako podpora.

4.2 **Suma výživného na dieťa, ktoré sa neustále zdržuje v zahraničí (mimo krajiny EÚ, Švajčiarsko, Nórsko, Lichtenštajnsko a Island)**, a na ktoré neprislúcha odpočítateľná položka výživného

Časové obdobie výživného od M M do M M 2019

5. Mimoriadne náklady na dieťa [5)]

5.1 Uplatňujem si **mimoriadne náklady** na dieťa bez postihnutia (napr. výdavky spojené s ochorením) - **odrátajúc náhrady a úhrady**

5.2 **Znášam náklady** za cezpoľné odborné vzdelávanie a prípravu na povolanie (bod 5.3) a za postihnutie dieťaťa (bod 5.4), a to vo vedľa uvedenom percentuálnom rozsahu %

5.3 Žiadam o paušál za **cezpoľné odborné vzdelávanie a prípravu dieťaťa na povolanie** *(pre znášanie nákladov pozri bod 5.2)*

5.3.1 Dĺžka cezpoľného odborného vzdelávania a prípravy na povolanie v mesiacoch

5.3.2 Poštové smerovacie číslo miesta vzdelávania/ odbornej prípravy

5.3.3 Štát vzdelávania/ odbornej prípravy *(medzinárodná registračná značka motorových vozidiel)* [2)]

5.4 **Údaje týkajúce sa postihnutia dieťaťa** *(pre znášanie nákladov pozri bod 5.2)*

5.4.1 Žiadam za dieťa o **paušálnu nezdaniteľnú čiastku za postihnutie** (§ 35 ods. 3 zákona o dani z príjmov - EStG) *Predpoklad: Min. 25% postihnutie, žiadne poberanie príspevku na opatrovanie, žiadne poberanie zvýšených rodinných prídavkov)* a v bode 5.4.7 sa neuplatňujú **žiadne** skutočné náklady kvôli postihnutiu *(Pozor: v bode 5.4.3 a 5.4.7 nesmiete vykonať žiaden zápis)*

Stupeň postihnutia %

5.4.2 Žiadam za dieťa o **paušálnu nezdaniteľnú čiastku za diétnu stravu** kvôli:

- ☒ Cukrovke, tuberkulóze, celiakii, AIDS
- ☒ Ochoreniu žlčníka, pečene, obličiek
- ☒ Ochoreniu žalúdka, iným vnútorným ochoreniam

5.4.3 Žiadam o paušálnu nezdaniteľnú čiastku vo výške 262 eur mesačne za **veľmi postihnuté dieťa**, na ktoré sa poberajú **zvýšené rodinné prídavky**. V bode 5.4.7 si neuplatňujem žiadne skutočné náklady. *(Pozor: V bode 5.4.1, 5.4.2 a 5.4.7 nesmiete vykonať žiaden zápis)* od M M do M M 2019

5.4.4 Mesačné poberanie opatrovaním podmienenej peňažnej dávky vo výške *(Pri celoročnom poberaní neprináleží podľa bodu 5.4.1 nezdaniteľná čiastka za postihnutie)*

Časové obdobie opatrovaním podmienenej peňažnej dávky od M M do M M 2019

5.4.5 Školné na osobitnú školu so starostlivosťou, resp. dielňu pre postihnuté osoby

5.4.6 Nepravidelné výdavky za pomôcky (napr. invalidný vozík, načúvací prístroj, pomôcky pre nevidomých) ako aj náklady za liečebné procedúry (napr. výdavky za lekára, lieky) ***(Prípadné náhrady výdavkov som odpočítal/a)***

5.4.7 **Namiesto** paušálnych nezdaniteľných čiastok (bod 5.4.1, 5.4.2 alebo 5.4.3) si uplatňujem skutočné náklady ***(prípadné opatrovaním podmienené peňažné dávky som odpočítal/a)*** *Pozor: V bode 5.4.1, 5.4.2, 5.4.3, 5.4.5 alebo 5.4.6 nesmie prebehnúť žiaden zápis). Pokiaľ prislúchajú paušálne nezdaniteľné čiastky, musíte tieto hodnoty zahrnúť do výpočtu.*

6. Dodatočné zdanenie príspevku od zamestnávateľa na opatrovanie detí

Príspevok od zamestnávateľa na opatrovanie detí bol pri výpočte dane zo mzdy neprávom ponechaný oslobodený od dane. Príspevok treba dodatočne zdaniť vo výške

[5)] *Iba na dieťa, za ktoré ste Vy alebo Vaša manželka/partnerka, resp. Váš manžel/partner poberal(a) v zdaňovacom roku minimálne 7 mesiacov rodinné prídavky, alebo za ktoré Vám prislúcha minimálne za 7 mesiacov odpočítateľná položka výživného (§ 106 zákona o dani z príjmov - EStG 1988). Bodu 5.3 sa to netýka.*

Originály dokumentov a dokladov: *Pre prípadnú kontrolu si originály dokumentov a dokladov uschovajte minimálne na 7 rokov. Nezasielajte nám s týmto priznaním **žiadne** dodatočné podklady (ako dôkaz).*

Vyhlásenie o správnosti a úplnosti
Svojim podpisom potvrdzujem, že všetky údaje sú pravdivé. Som si vedomý/-á, že nesprávne alebo neúplné údaje sú trestne stíhateľné.

Zástupca pre daňové záležitosti (meno a priezvisko/názov, adresa, telefónne/faxové číslo)

Dátum, podpis

Prosím, všetky potrebné údaje uveďte v úradnom formulári, toto preklad slúži len ako podpora.