

Finančni urad Avstrija
Poštni predal 260
1000 Dunaj

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

2021

Priloga L 1k za 2021 k obrazcu L 1 ali E 1 za:

- **Družinski bonus Plus** (točka 3), **obvezno izpolniti** - tudi, če je že zahtevano pri delodajalcu/delodajalki
- **Odbitni znesek za preživnino** (točka 4),
- **Izredne obremenitve za otroke** (točka 5)
- **Naknadno obdavčenje** dodatka delodajalca za varstvo otrok (točka 6).

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 2022 (bmf.gv.at) in v pripomočku za izpolnjevanje L 2

1. Podatki o vlagateljici/vlagatelju

1.1 10-mestna št. socialnega zavarovanja kot na e-kartici

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

1.2 Davčna številka ¹⁾

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

1.3 Datum rojstva (če **ni** številke socialnega zavarovanja na voljo, **vsekakor** izpolniti)

D	D	M	M	L	L
---	---	---	---	---	---

2. Podatki o otroku (za vsakega otroka izpolniti lastno prilogo L 1k)

2.1 DRUŽINSKO IME ALI PRIIMEK

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

2.2 IME

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

2.3 10-mestna številca socialnega zavarovanja otroka

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

2.4 Datum rojstva (če **ni** številke socialnega zavarovanja na voljo, **vsekakor** izpolniti)

D	D	M	M	L	L	L	L
---	---	---	---	---	---	---	---

2.5 Številčna oznaka evropske kartice zdravstvenega zavarovanja, če ni številke socialnega zavarovanja

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

2.6 Država stalnega prebivališča otroka ²⁾

--	--

3. Družinski bonus plus

- Družinski bonus Plus je treba **v vsakem primeru** zahtevati v zahtevku za obdavčitev, tudi če je že bil upoštevan pri delodajalcu. V nasprotnem primeru lahko pride do neželenega dodatnega plačila. Zahtevate lahko tudi drugačno razdelitev od tiste pri delodajalcu.
- Družinski bonus Plus se lahko za vsakega otroka upošteva največ enkrat v celoti in davek od prihodka zniža največ na nič.
- Če zahtevate družinski bonus Plus potem upoštevajte, da za vsakega otroka skupaj ni mogoče upoštevati več kot celotnega družinskega bonusa Plus. V nasprotnem primeru pride do upoštevanja polovice.
- **Uskladite se z drugim staršem**, da ne zahtevate preveč in ne pride do neželenega dodatnega plačila.
- S to prilogo lahko zahtevate družinski bonus Plus, če so bile vaše **družinske razmere v celotnem letu 2021 nespremenjene** in se država stalnega prebivališča otroka v letu 2021 ni spremenila:
 - Točko 3.1. izpolniti, če za otroka ni treba plačevati preživnine (aliment) (npr. otrok ob vzpostavljeni zakonski zvezi) ali za otroka, za katerega je treba plačevati preživnino (alimente), vendar pa v letu 2021 niso bila izvršena nikakršna plačila.
 - Točko 3.2. izpolniti, če je bilo treba za otroka plačevati preživnino, in je ta bila plačana za celotno leto v polni višini.
- Če so se razmere v letu 2021 spremenile ali, če želite zahtevati porazdelitev 90 %/10 %, potem uporabite prilogo L 1k-bF.

3.1 Jaz ali moj zakonec/partner v letu 2021 nisem/ni za otroka prejemal **nikakršnih preživnin (alimentov)**

Prejemam otroški dodatek in vlagam vlogo za

polovični celotni družinski bonus

Moj zakonec/partner prejema otroški dodatek in vlagam vlogo za

polovični celotni družinski bonus

3.2 Za otroka so bile plačane **preživnine (aliment)** za **celotno leto 2021 v polnem obsegu**

Prejel/-a sem otroški dodatek in polno preživnino in vlagam vlogo za

polovični celotni družinski bonus

Plačal/-a sem polno preživnino ³⁾ in vlagam vlogo za

polovični celotni družinski bonus

4. Odbitni znesek za preživnino in storitve preživnine

4.1 **Odbitni znesek za preživnino** za otroka, ki ne živi v istem gospodinjstvu, za katerega sem plačeval zakonsko določeno preživnino (vedno izpolniti **obe polji za zneske**)

Skupaj, v letu 2021, izvedena plačila preživnin:

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

Višina mesečne obveznosti preživnine ⁴⁾:

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

1) Kot priloga z obrazcu L 1 polja 1.2 **ni** treba izpolniti.

2) Vnesite registrsko številko vozila vaše države - npr. A za Avstrijo, D za Nemčijo, H za Madžarsko, SK za Slovaško, SLO za Slovenijo

3) Točko 4.1 je prav tako treba izpolniti.

4) Pri spremembi mesečne obveznosti preživnine med letom prosimo, da vnesete povprečno vrednost.

4.2 Vsota vseh storitev preživitve za enega otroka, ki se nenehno nahaja v tujini (izven EU, EGS, Švice, Norveške, Liechtensteina in Islandije) in za katerega ne pripada odbitni znesek za preživitvo

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

od MM do MM 2021

Obdobje plačil preživitve

5. Izredni stroški za otroka ⁵⁾

5.1 Uveljavljam izredne stroške za enega ne invalidnega otroka (npr. bolnišnični stroški) - z odbitkom nadomestil in plačil

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

5.2 Prevzemam stroške za poklicno izobraževanje v tujini (točka 5.3) in stroške za invalidnost otroka (točka 5.4) v zraven navedenem odstotku

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

5.3 Zahtevam pavšale za poklicno izobraževanje v tujini za otroka (prevzem stroškov glejte točko 5.2)

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

5.3.1 Trajanje zunanjega poklicnega usposabljanja v mesecih

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

5.3.2 Poštna številka kraja usposabljanja

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

5.3.3 Država usposabljanja (Registrska oznaka vozila) ²⁾

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

5.4 Podatki o invalidnosti otroka (prevzem stroškov glejte točko 5.2)

5.4.1 Za otroka zahtevam pavšalno oprostitev za invalidnost (3. odst., 35. čl. EStG) Pogoj: Vsaj 25 % invalidnost, brez dodatka za nego, brez višjega otroškega dodatka in v točki 5.4.7 se ne bodo uveljavljali dejanski stroški zaradi invalidnosti (Pozor: v točkah 5.4.3 in 5.4.7 ni dovoljen vnos)

Stopnja invalidnosti

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

5.4.2 Za otroka zahtevam pavšalno oprostitev za dietno prehrano zaradi:

- Sladkorna bolezen, tuberkuloza, celiakija, aids
- Obolenje žolča, ledvic in jeter
- Obolenje želodca, drugo notranje obolenje

5.4.3 Vlagam prošnjo za pavšalno oprostitev mesečno 262,00 EUR za bistveno invalidnega otroka, za katerega prejmem višji družinski dodatek. Pod točko 5.4.7. ne uveljavljam nikakršnih dejanskih stroškov (Pozor: v točkah 5.4.1, 5.4.2 in 5.4.7 ni dovoljen vnos)

od MM do MM 2021

5.4.4 Mesečni prejemek dodatka za nego v višini (Ob celoletnem prejemanju ne pripada nobena davčna olajšava za invalidnost v skladu s točko 5.4.1)

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

Obdobje dodatka za nego

od MM do MM 2021

5.4.5 Šolnina za posebno šolo (šolo z nego) oz. invalidsko delavnico

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

5.4.6 Neredni izdatki za pripomočke (npr. invalidski voziček, slušna naprava, pripomočki za invalide) in stroški za zdravljenje (npr. stroški zdravnika, zdravila) Morebitna nadomestila stroškov so odšteta.

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

5.4.7 Namesto pavšalnih davčnih olajšav (5.4.1, 5.4.2 ali 5.4.3) se uveljavljajo dejanski stroški. Morebitna plačila v zvezi z nego so odšteta. (Pozor: V točkah 5.4.1, 5.4.2, 5.4.3, 5.4.5 ali 5.4.6 ni dovoljen vnos). V kolikor pripadajo pavšalne olajšave, potem je treba te vrednosti vključiti v izračun.

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

6. Naknadna obdavčitev dodatka delodajalca za varstvo otrok

Dodatek delodajalca za varstvo otrok je bil pri izračunu osebnega dohodka neupravičeno neobdavčen. Dodatek je treba naknadno obdavčiti v višini

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

²⁾ Vnesite registrsko oznako vozila vaše države - npr. A za Avstrijo, D za Nemčijo, H za Madžarsko, SK za Slovaško, SLO za Slovenijo

⁵⁾ Samo za enega otroka za katerega je vaša partnerka/partner za vsaj sedem mesecev v letu podaljšanja prejemal otroški dodatek ali za katerega vam je za vsaj sedem mesecev pripadalo plačilo preživitve (106. čl. Zakona o davku od dohodkov 1988). To se ne nanaša na točko 5.3.

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, telefonska številka)

Datum, podpis