

Finanzamt Österreich
Postfach 260
1000 Wien

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

2024

Príloha L 1k-bF za rok 2024

k formuláru L 1 alebo E 1 pre rodinný bonus Plus v mimoriadnych prípadoch

Ako vyplníte tento formulár správne?

- Všetky údaje musia byť pravdivé
- Vyplňte **VELKÝMI PÍSMENAMI** a iba čiernou alebo modrou farbou – políčka so sumami v eurách a eurocentoch

- Hrubo orámované políčka musíte vyplniť v každom prípade
- Uplatniteľné body označte krížikom
- V tomto priznaní je prípustné aj použitie uznaného jazyka národnostných menšín

Doplňujúce informácie nájdete taktiež v Daňovej knihe 2025 (Steuerbuch 2025) (bmf.gv.at) a v pomocníkovi pri vyplňaní L 2

1. Údaje o žiadateľovi/ žiadateľke

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

1.2 Daňové identifikačné číslo ¹⁾

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

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

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)

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

2.6 Štát bydliska dieťaťa ²⁾

3. Rodinný bonus Plus v osobitných prípadoch (bližšie vysvetlenia nájdete v pomocníkovi pri vyplňaní L 1k-bF-Erl)

V roku 2024 pretrvávali osobitné pomery, ktoré si vyžadujú mesačné posúdenie rodinného bonusu Plus – napr.:

- rozvod manželov/partnerov v roku 2024
- vznik manželstva alebo registrovaného partnerstva v roku 2024
- vznik súžitia, ktoré v roku 2024 trvalo dlhšie ako šesť mesiacov
- na dieťa neboli platby výživného (alimenty) v roku 2024 zaplatené v plnom rozsahu
- smrť manžela/manželky, resp. partnera/partnerky, resp. platiteľa výživného v roku 2024
- zmena v poberaní rodinných prídavkov počas roka

2024 Mesiac	Môj vzťah k dieťat'u			Žiadam o rodinný bonus Plus	
	Som poberateľom/ poberateľkou rodinných prídavkov	Som manželom/manželkou, resp. partnerom/partnerkou rodiča s oprávnením na rodinné prídavky	Som platiteľom/platiteľkou výživného a mám nárok na odpočítateľnú položku na výživné ³⁾	polovičný	celý
Január	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Február	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Marec	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Apríl	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Máj	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

1) Ak ide o prílohu k formuláru L 1 **nemusíte** vyplňať políčko 1.2.

2) Pre štát bydliska uveďte medzinárodnú registračnú značku motorových vozidiel tohto štátu – napr. A pre Rakúsko, D pre Nemecko, H pre Maďarsko, SK pre Slovensko, SLO pre Slovinsko

3) Vo formulári L 1 musíte v každom prípade vyplniť bod 4.1. Označte krížikom tie mesiace, v ktorých máte nárok na odpočítateľnú položku na výživné. Informácie nájdete v pomocníkovi pri vyplňaní L 1k-bF-Erl v bode 12.



2024 Mesiac	Môj vzťah k dieťaťu			Žiadam o rodinný bonus Plus	
	Som poberateľom/ poberateľkou rodinných prídavkov	Som manželom/manželkou, resp. partnerom/partnerkou rodiča s oprávnením na rodinné prídavky	Som platiteľom/plateľkou výživného a mám nárok na odpočítateľnú na výživné	polovičný	celý
Jún	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Júl	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
August	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
September	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Október	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
November	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
December	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>



Oznámenia

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 dôkazy).

Vyhlasenie o správnosti a úplnosti

Svojim podpisom potvrdzujem, že všetky údaje sú pravdivé. Som si vedomý/-á toho, že nesprávne alebo neúplné údaje sú trestne stíhateľné.

Zástupca pre daňové záležitosti (meno a priezvisko/názov, adresa, telefón)

Dátum, podpis

