

Finanzamt Österreich
Postfach 260
1000 Wien

Tipp: A bevallást papírmentes formában is kitöltheti és benyújthatja a Finanz Online (bmf.gv.at) oldalán keresztül – a nap 24 órájában, speciális szoftver nélkül.

2025

2025. évi L 1ab melléklet

az L 1 vagy E 1 nyomtatványhoz, a rendkívüli terhekhez

Hogyan kell helyesen kitölteni ezt a nyomtatványt?

- Valamennyi adatnak meg kell felelnie a valóságnak
- NYOMTATOTT betűkkel és csak fekete vagy kék tintával töltsse ki – Az összegeket euróban és centben adja meg

- A nyomtatvány vastagon keretezett mezőit mindenképpen ki kell tölteni
- A vonatkozó pontokat kereszttel jelölje
- Ebben a nyilatkozatban egy elismert népcsoport nyelvének a használata is megengedett

További információkat a 2026-os Adókönyvben (bmf.gv.at) és az L 2 kitöltési segédletben talál

1. Személyi adatok

1.1 10 számjegyű társadalombiztosítási azonosító az e-kártya szerint

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

1.2 Adószám¹⁾

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

1.3 Születési dátum (ha **nincs** TAJ-szám, **minden esetben** ki kell tölteni)

N	N	N	H	H	H	É	É	É
---	---	---	---	---	---	---	---	---

2. A házastárs vagy bejegyzett élettárs jövedelmének mértéke

- Kijelentem, hogy házastársam, bejegyzett élettársam éves jövedelme nem haladta meg a 7 284 eurót.
Megjegyzés: Ebben az esetben alacsonyabb önrészt kell fizetni rendkívüli terhek és a házastárs vagy bejegyzett élettárs fogyatékoságával kapcsolatos kiadások esetén (L 1ab nyomtatvány).

3. Rendkívüli terhek (jelzőszámoként – euróban és centben – csak a teljes éves összeget jegyezze be)

A gyermek érdekében felmerült rendkívüli terhek érvényesítéséhez minden gyermekre egy **L 1k mellékletet** töltsön ki.

Rendkívüli terhek önrésszel (a kapott pótlékok vagy megtérítések levonásával)

3.1 Betegség miatti kiadások (a fogpótlást is ideértve)

730

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

3.2 Temetési költségek (amennyiben nem fedezi: Hagyaték, biztosítási szolgáltatások a munkáltató adómentes pótléka, vagyónátruházás a halált megelőző 7 éven belül)

731

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

3.3 Kezelési költségek a napi 5,23 eurós, (teljes ellátású) ápolási célú háztartási megtakarítás levonása után

734

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

3.4 Egyéb, a 3.1-3.3 pont alá nem tartozó rendkívüli terhek

735

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

Rendkívüli terhek önrész nélkül

3.5 Katasztrófa okozta károk (a kapott kárpótlások vagy megtérítések levonásával)

475

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

Rendkívüli terhek 25%-os fogyatékoság vagy ápolási díjban való részesítés esetén

Kérelmező

Partner²⁾

3.6 **Fogyatékosági támogatást igényelek** (feltétel: legalább 25%-os fogyatékoság, nem részesülök ápolási díjban) és **nem** érvényesítem a fogyatékoság miatti tényleges költségeket (439/418. jelzőszámok)

A fogyatékoság foka³⁾

			%
--	--	--	---

A fogyatékoság foka³⁾

			%
--	--	--	---

3.7 A következő betegség miatt kérvényezem a **diétás étrendre vonatkozó átalányösszegű** átalányösszegű illetékmentességet (Feltétel: legalább 25%-os fogyatékoság, amelyből legalább 20% annak a fogyatékoságnak tulajdonítható, amely miatt szükséges a diétás étrend):

- cukorbetegség, tuberkulózis, cöliákia, Aids
 epe-, máj-, vesebetegség
 gyomorbetegség, egyéb belgyógyászati megbetegedés

- cukorbetegség, tuberkulózis, cöliákia, Aids
 epe-, máj-, vesebetegség
 gyomorbetegség, egyéb belgyógyászati megbetegedés

3.8 Ápolási díjban, vak személyeknek nyújtott támogatásban vagy egyéb ápoláshoz kötött pénzbeli ellátásban részesülök (Megjegyzés: Egész éves folyósítás esetén nem jár illetékmentesség a fogyatékoságra a 2.6. pont szerint)

kezdetre vége
H H eddig H H 2025

kezdetre vége
H H eddig H H 2025

1) Az L 1 nyomtatvány mellékleteként az 1.2 mezőt **nem** kell kitölteni.

2) **Partner** a házastárs vagy bejegyzett élettárs. Továbbá az élettársak legalább egy velük élő gyermekkel, aki után legalább hét hónapon át folyósították a családi támogatást (az 1988. évi személyi jövedelemadóról szóló törvény, EStG 1988, 106. § (3) bek.). Őket a továbbiakban – ha nincs másként megadva – a „partner” megnevezéssel illetjük.

3) Rendelkezésre áll a fogyatékosági igazolvány vagy a fogyatékoság minősítéséről szóló határozat, amelyet az Adóhivatal kérésére be kell mutatni.



Rendkívüli terhek 25%-os fogyatékoság vagy ápolási díjban való részesülés esetén	Kérelmező	Partner
3.9 Kérvényezem a fogyatékos személy nevében nyilvántartott gépkocsira vonatkozó átalányozott illetékmentességet. Mozgáskorlátozottság áll fenn, vagy rendelkezem az 1960. évi közúti közlekedési szabályzat 29b §-a szerinti igazolvánnyal.	<input checked="" type="checkbox"/> igen	<input checked="" type="checkbox"/> igen
3.10 Érvényesítem a megállapított mozgáskorlátozottság miatt igazolt taxiköltségeket , és nem rendelkezem a fogyatékos személy nevében nyilvántartott gépkocsival.	435 <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"/> <input type="text"/>	436 <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"/>
3.11 Rendszeresen nem rendszeres kiadásokat számolok el segédeszközökre, például kerekesszékre, hallókészülékre, vakok számára készült segédeszközökre, vagy gyógykezelési költségekre, például orvosi költségekre, gyógyszerekre. A kapott költségtérítéseket levontam.	476 <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"/>	417 <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"/>
A fogyatékoság miatti tényleges költségek	Kérelmező	Partner
3.12 Az átalányösszegű fogyatékosági támogatás helyett költségeket érvényesítem, például az idősothton költségeit. Levontam a kapott, ápolással összefüggő pénzbeli ellátásokat és a havi 156,96 eurós arányos háztartási megtakarítást. Ügyeljen az alábbiakra: Ha a fogyatékoság miatti tényleges költségeket érvényesíti, nem szabad bejegyzést tenni a 3.6, 3.7, 3.9, 3.10 és 3.11 pontok alatt. Ebben az esetben valamennyi pozíciót ki kell számítani, és a végösszeget a 439. vagy a 418. jelzőszám alatt kell bejegyezni. Amennyiben megilleti az átalányozott illetékmentesség a diétás étrendre, vagy a mozgáskorlátozottság okán vagy a közúti közlekedési szabályzat 29b §-a szerinti igazolványra tekintettel a saját gépkocsira, ezeket az értékeket be kell vonni a számításba.	439 <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"/>	418 <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"/>

Megjegyzések

Eredeti dokumentumok és bizonylatok

Legalább 7 évig őrizze meg az eredeti dokumentumokat és bizonylatokat az esetleges felülvizsgálat céljából! A bevallással együtt **ne** küldjön további bizonyító jellegű dokumentumokat.

Helyességi és teljességi nyilatkozat

Aláírással megerősítem, hogy valamennyi adat megfelel a valóságnak. Tudomásul veszem, hogy a helytelen vagy hiányos tájékoztatás büntetést von maga után.

Adóügyi képviselő (név, cím, telefon)

Dátum, aláírás

