



## MANDANTENDATEN



Mandantennummer

Sachbearbeiter/ Auftrag

|              | Steuerpflichtiger | Ehegatte |
|--------------|-------------------|----------|
| Vorname      |                   |          |
| Name         |                   |          |
| Geburtsname  |                   |          |
| Geburtsdatum |                   |          |
| Geburtsort   |                   |          |
| Straße       |                   |          |
| PLZ, Wohnort |                   |          |
| Telefon      |                   |          |
| Mobiltelefon |                   |          |
| Fax          |                   |          |
| E-Mail       |                   |          |



|                        | Steuerpflichtiger | Ehegatte |
|------------------------|-------------------|----------|
| Finanzamt              |                   |          |
| Steuernummer           |                   |          |
| Identifikationsnummer  |                   |          |
| Sozialversicherungsnr. |                   |          |
| Beruf                  |                   |          |
| Religion               |                   |          |
| verheiratet seit       |                   |          |
| geschieden seit        |                   |          |
| verwitwet seit         |                   |          |
| Bankverbindung         |                   |          |
| Bank                   |                   |          |
| IBAN                   |                   |          |
| BIC                    |                   |          |

#### ANGABEN ZUR BESCHÄFTIGUNG

|                                       |  |  |
|---------------------------------------|--|--|
| Arbeitgeber                           |  |  |
| Straße                                |  |  |
| PLZ, Ort                              |  |  |
| Einfache Entfernung zur Arbeitsstätte |  |  |



**WERBUNGSKOSTEN NICHTSELBSTÄNDIGE ARBEIT** (bitte Belege beifügen)

|                       |  |  |
|-----------------------|--|--|
| Beitrag Berufsverband |  |  |
| Arbeitsmittel         |  |  |
| Arbeitskleidung       |  |  |
| Fortbildungskosten    |  |  |
| Reisekosten           |  |  |

**ANGABEN ZUR VERSICHERUNG**

Bitte Angabe zur Gesellschaft und Jahresbeiträge oder Kopie des Versicherungsscheines.

Name der Gesellschaft: \_\_\_\_\_

|   | Steuerpflichtiger | Ehegatte |
|---|-------------------|----------|
| Lebensversicherungen<br>ohne fondsgebundene       |                   |          |
| Unfallversicherung                                |                   |          |
| Rentenversicherung                                |                   |          |
| Haftpflichtversicherungen<br>privat und Auto etc. |                   |          |



|  | Steuerpflichtiger | Ehegatte |
|--|-------------------|----------|
| Riesterrenten<br>(bitte Bescheinigung beifügen)                          |                   |          |
| Rüruprenten<br>(Basisversorgung) - bitte<br>Vertrag, Zertifikat beifügen |                   |          |
| Arbeitslosenversicherung   |                   |          |

#### GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG ARBEITNEHMER/RENTNER

|                       |  |  |
|-----------------------|--|--|
| Zusatzbeitrag         |  |  |
| Beitragsersstattungen |  |  |

#### PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG (bitte Bescheinigung beifügen)

|                              |  |  |
|------------------------------|--|--|
| Auslandskrankenvers.         |  |  |
| Basisabsicherung             |  |  |
| Pflegeversicherung           |  |  |
| Beitragsersstattungen        |  |  |
| Zuschüsse                    |  |  |
| Beiträge Wahlleistungen      |  |  |
| Beiträge zusätzl. Pflegever. |  |  |



**SONDERAUSGABEN** alle Angaben in € pro Jahr

|  | Steuerpflichtiger | Ehegatte |
|--|-------------------|----------|
| Kirchensteuer                                |                   |          |
| Steuerberatungskosten                        |                   |          |
| Spenden (mit Nachweis)                       |                   |          |
| Berufsausbildungskosten.                     |                   |          |
| Unterhaltskosten                             |                   |          |
| Haushaltsnahe Dienstleistungen (mit Belegen) |                   |          |
| Handwerkerleistungen (mit Belegen)           |                   |          |

**AUSSERGEWÖHNLICHE BELASTUNGEN** alle Angaben in € pro Jahr

|                  |  |  |
|------------------|--|--|
| Krankheitskosten |  |  |
| Scheidungskosten |  |  |
| Sonstiges        |  |  |

Werden Geschäftsbeziehungen in irgendeiner Form zu ausl. Banken unterhalten

ja

nein

|                        |  |  |
|------------------------|--|--|
| Legitimation - Ausweis |  |  |
| Ausweisnummer          |  |  |
| ausstellende Behörde   |  |  |
| ausgestellt am         |  |  |
| gültig bis             |  |  |



### ANGABEN ZU KINDERN JE KIND UND ZU ZU UNTERHALTENDEN PERSONEN

|  | 1. Kind | 2. Kind |
|--|---------|---------|
| Name   |         |         |
| Vorname  |         |         |
| Verhältnis zum Steuerpfl.                        |         |         |
| Verhältnis zum Ehegatten                         |         |         |
| Geburtsdatum                                     |         |         |
| Straße   |         |         |
| PLZ, Wohnort                                     |         |         |
| Land   |         |         |
| Schulgeld/Kinderbetreuungs-kosten (mit Nachweis) |         |         |
| Einkünfte / Bezüge (mit Nachweis)                |         |         |
| Kindergeld erhalten (Betrag)                     |         |         |
| Bezugszeitraum Kindergeld                        |         |         |
| Grund d. Unterhaltsleistung                      |         |         |
| Identifikationsnummer                            |         |         |

### PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG FÜR KINDER (bitte Bescheinung beifügen)

|                              |  |  |
|------------------------------|--|--|
| Pflegeversicherung           |  |  |
| Beitragserrstattungen        |  |  |
| Zuschüsse                    |  |  |
| Beiträge Wahlleistungen      |  |  |
| Beiträge zusätzl. Pflegever. |  |  |



**BITTE ALS ANLAGEN BEILEGEN:**

Lohnsteuerbescheinigungen  
Schwerbehindertenausweis in Kopie  
Anlagen VL  
Bescheide:  
    Arbeitslosengeld  
    Krankengeld  
    Mutterschaftsgeld  
    Überbrückungsgeld  
    Förderung ESF  
    Kurzarbeitergeld  
    Insolvenzgeld  
Rentenbescheide  
Rentenbezugsmitteilung  
Bescheinigungen private Krankenversicherung

**Achtung auch bei Abgeltungssteuer alle Zinseinkünfte:**

Übersicht Freistellungsaufträge  
Steuerbescheinigungen  
Ertragnisabrechnungen  
Ausschüttungsmitteilungen  
Jahreskontoauszüge  
Erstattungszinsen Finanzamt

**Nachweis Veräußerungsgeschäfte:**

Anschaffungskosten  
Verkaufserlös

**Mitteilungen über Beteiligungseinkünfte**

**Belege zur Vermietung:**

Einheitswertbescheid  
Mietverträge  
Aufteilung Einnahmen Miete Nebenkosten  
Belege Werbungskosten  
Zinsbescheinigungen

---

*Datum und Ort*

---

*Unterschrift*