

Name und Vorname
Steuernummer

Vereinfachte Anlage für minderjährige Kinder

(gift nur für Kinder, die nach dem 01.12.1986 geboren sind)

Lfd. Nr. der Anlage	
---------------------	--

2004

1.-7. Anlage = 6
weitere Anlage = 7

99	3
----	---

Zeile	Abgaben zu Kindern	Kind 1	Kind 2	Kind 3								
1	Vorname											
2	ggf. abweichender Familienname											
3	Geburtsdatum	16	16	16								
4	Anspruch auf Kindergeld oder vergleichbare Leistungen für 2004	15 €	15 €	15 €								
5	Anschrift (bei Wohnsitz im Ausland bitte auch den Staat angeben)											
6												
7	Wohnort im Inland	vom – bis	vom – bis	vom – bis								
8	Wohnort im Ausland	vom – bis	vom – bis	vom – bis								
9	Kindschaftsverhältnis zur steuerpflichtigen Person / Ehemann	<input type="checkbox"/> leibliches Kind	<input type="checkbox"/> leibliches Kind	<input type="checkbox"/> leibliches Kind								
10		<input type="checkbox"/> Pflegekind	<input type="checkbox"/> Pflegekind	<input type="checkbox"/> Pflegekind								
11		<input type="checkbox"/> Enkelkind / Stiefkind	<input type="checkbox"/> Enkelkind / Stiefkind	<input type="checkbox"/> Enkelkind / Stiefkind								
12	Kindschaftsverhältnis zur Ehefrau	<input type="checkbox"/> leibliches Kind	<input type="checkbox"/> leibliches Kind	<input type="checkbox"/> leibliches Kind								
13		<input type="checkbox"/> Pflegekind	<input type="checkbox"/> Pflegekind	<input type="checkbox"/> Pflegekind								
14		<input type="checkbox"/> Enkelkind / Stiefkind	<input type="checkbox"/> Enkelkind / Stiefkind	<input type="checkbox"/> Enkelkind / Stiefkind								
15	Kindschaftsverhältnis zu weiteren Personen											
16	Name, letzte bekannte Anschrift und Geburtsdatum dieser Personen, Art des Kindschaftsverhältnisses											
17		vom – bis	vom – bis	vom – bis								
18	Das Kindschaftsverhältnis zum anderen Elternteil ist durch Tod des anderen Elternteils erloschen	am	am	am								
19	Entlastungsbetrag für Allein-erziehende											
20	Das Kind war mit mir in der gemeinsamen Wohnung gemeldet	vom – bis	vom – bis	vom – bis								
21	Für das Kind wurde mir Kindergeld ausgezahlt	vom – bis	vom – bis	vom – bis								
22	Außer mir war(en) in der gemeinsamen Wohnung eine / mehrere volljährige Person(en) gemeldet, für die keine Anlage(n) Kind beigefügt ist / sind	vom – bis	vom – bis	vom – bis								
23	Es bestand eine Haushaltsgemeinschaft mit mindestens einer weiteren volljährigen Person, für die keine Anlage(n) Kind beigefügt ist / sind	vom – bis	vom – bis	vom – bis								
24	Name, Vorname (weitere Personen bitte auf besonderem Blatt angeben)											
25	Verwandtschaftsverhältnis											
26	Beschäftigung / Tätigkeit											
	Kind 1	Voller KFB Anzahl der Monate 10	Inland 12	Ausland 11	Halber KFB Anzahl der Monate 13	Inland 14	Ausland 14	Länderangaben in Viertel 14			Zeilen 19 bis 26 802	Anzahl d. Monate
	Kind 2	Voller KFB Anzahl der Monate 10	Inland 12	Ausland 11	Halber KFB Anzahl der Monate 13	Inland 14	Ausland 14	Länderangaben in Viertel 14			Zeilen 19 bis 26 802	Anzahl d. Monate
	Kind 3	Voller KFB Anzahl der Monate 10	Inland 12	Ausland 11	Halber KFB Anzahl der Monate 13	Inland 14	Ausland 14	Länderangaben in Viertel 14			Zeilen 19 bis 26 802	Anzahl d. Monate

Zeile	Kinderbetreuungskosten	Kind 1	Kind 2	Kind 3
30				
31	Vorname			
32	Das Kind hat das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> ja
33	Das Kind ist wegen einer vor Vollendung des 27. Lebensjahres eingetretenen Behinderung außerstande sich selbst zu versorgen	<input type="checkbox"/> ja vom - bis	<input type="checkbox"/> ja vom - bis	<input type="checkbox"/> ja vom - bis
34	Es bestand ein gemeinsamer Haushalt der Elternteile	vom - bis	vom - bis	vom - bis
35	Das Kind gehörte zu unserem Haushalt	vom - bis	vom - bis	vom - bis
36	Ich war als (Pflege)-Vater / -Mutter erwerbstätig, in Ausbildung, behindert oder krank	vom - bis	vom - bis	vom - bis
37	Der andere Elternteil war erwerbstätig, in Ausbildung, behindert oder krank	vom - bis	vom - bis	vom - bis
38	Art der Dienstleistung, Name und Anschrift des Dienstleisters			
39				
40				
41				
42	Zeitraum der Inanspruchnahme der Dienstleistung	vom - bis	vom - bis	vom - bis
43	Gesamtaufwendungen der Eltern zu Zeile 38	30 €	30 €	30 €
44	Gesamter steuerfreier Ersatz zu Zeile 38	34 €	34 €	34 €
45	Zusätzlich bei nicht verheirateten, zusammen lebenden Eltern	31 Eigene Aufwendungen €	31 Eigene Aufwendungen €	31 Eigene Aufwendungen €
46		32 Eigener steuerfreier Ersatz €	32 Eigener steuerfreier Ersatz €	32 Eigener steuerfreier Ersatz €
47	Es bestand kein gemeinsamer Haushalt der Elternteile	vom - bis	vom - bis	vom - bis
48	Das Kind gehörte zu meinem Haushalt	vom - bis	vom - bis	vom - bis
49	Ich war als (Pflege)-Vater / -Mutter erwerbstätig, in Ausbildung, behindert oder krank	vom - bis	vom - bis	vom - bis
50	Art der Dienstleistung, Name und Anschrift des Dienstleisters			
51				
52				
53				
54	Zeitraum der Inanspruchnahme der Dienstleistung	vom - bis	vom - bis	vom - bis
55	Eigene Aufwendungen zu Zeile 50	22 €	22 €	22 €
56	Steuerfreier Ersatz zu Zeile 50	23 €	23 €	23 €

Kind 1	Zeilen 34 bis 46 Anzahl der Monate 20	Zeilen 47 bis 56 Anzahl der Monate 21	Zeilen 34 bis 56 personell 33			
Kind 2	Zeilen 34 bis 46 Anzahl der Monate 20	Zeilen 47 bis 56 Anzahl der Monate 21	Zeilen 34 bis 56 personell 33			
Kind 3	Zeilen 34 bis 46 Anzahl der Monate 20	Zeilen 47 bis 56 Anzahl der Monate 21	Zeilen 34 bis 56 personell 33			