

2018

Finanzamt Neuss					Eingangsstempel	
11		10	18	01		
ID: 00118						

## Hauptvordruck

### Art der Erklärung

### Einkommensteuererklärung

### Allgemeine Angaben

<sup>6</sup> Telefonische Rückfragen tagsüber unter Nummer 017644453252

### Steuerpflichtige Person, nur bei Zusammenveranlagung: Ehemann oder Person A (Ehegatte A / Lebenspartner(in) A nach dem LPartG)

<sup>7</sup> Identifikationsnummer 30415920870  
<sup>8</sup> Name KAYICI  
<sup>9</sup> Vorname BÜLENT  
<sup>8</sup> Geburtsdatum 29.01.1988  
<sup>11</sup> Straße (derzeitige Adresse) Ubierstrasse  
<sup>12</sup> Hausnummer 13  
<sup>13</sup> Postleitzahl 41462  
<sup>13</sup> Wohnort Neuss  
<sup>11</sup> Religion Sonstige  
<sup>14</sup> Ausgeübter Beruf Software Entwickler  
<sup>15</sup> Verheiratet / Lebenspartnerschaft begründet seit dem 30.05.2011

### Nur bei Zusammenveranlagung: Ehefrau oder Person B (Ehegatte B / Lebenspartner(in) B nach dem LPartG)

<sup>16</sup> Identifikationsnummer 53604273133  
<sup>17</sup> Name KAYICI  
<sup>18</sup> Vorname BURCU

### Unterschrift

Datenschutzhinweis: Die mit der Steuererklärung / dem Antrag angeforderten Daten werden aufgrund der §§ 149, 150 und 181 Absatz 2 AO, der §§ 25, 46 und 51a Absatz 2d EStG sowie § 14 Absatz 4 des Fünften VermBG erhoben. Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten in der Steuerverwaltung und über Ihre Rechte nach der Datenschutz-Grundverordnung sowie über Ihre Ansprechpartner in Datenschutzfragen entnehmen Sie bitte dem allgemeinen Informationsschreiben der Finanzverwaltung. Dieses Informationsschreiben finden Sie unter [www.finanzamt.de](http://www.finanzamt.de) (unter der Rubrik "Datenschutz") oder erhalten Sie bei Ihrem Finanzamt. Ich versichere, dass ich die Daten überprüft und nach der elektronischen Übermittlung auf diesem Vordruck einschließlich der Anlagen keine Änderungen vorgenommen habe. Mit der Bereitstellung der Bescheidnoten zur elektronischen Abholung durch den Datenübermittler zum erstmaligen Bescheid, der aus dieser Steuererklärung folgt, bin ich einverstanden.

Die Steuererklärung wurde ohne Mitwirkung eines Angehörigen der steuerberatenden Berufe erstellt.

Bei der Ausfertigung dieser Steuererklärung / dieses Antrags hat mitgewirkt:

Datum, Unterschrift(en) Anträge / Steuererklärungen sind eigenhändig  
- bei Ehegatten / Lebenspartnern von beiden - zu unterschreiben.

17 Geburtsdatum 15.11.1985  
20 Religion Sonstige  
23 Ausgeübter Beruf Hausfrau

### Bei Ehegatten / Lebenspartnern: Veranlagungsart

24 Zusammenveranlagung

### Bankverbindung

25 IBAN (inländisches Geldinstitut) DE2730550000100187  
7735  
28 Kontoinhaber ist die steuerpflichtige Person, nur bei Zusammenveranlagung: Ehemann / Person A

### Sonderausgaben

### Aufwendungen für die eigene Berufsausbildung: steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A

#### Einzelangaben

44 Bezeichnung der Ausbildung, Art der Aufwendungen Sprachkurs  
44 Höhe der Aufwendungen 1.350

#### Summe

44 Höhe der Aufwendungen 1.350

99	52	200	1.350
----	----	-----	-------

## 1. Anlage Kind

### Angaben zum Kind

#### Allgemeine Angaben

5 Vorname Zeynep Sila  
6 Geburtsdatum 09.01.2017

99	36	116	09012017
		115	2.328

6 Anspruch auf Kindergeld oder vergleichbare Leistungen 2.328  
7 Für die Kindergeldfestsetzung zuständige Familienkasse Nordrhein-Westfalen  
West,  
Mönchengladbach

#### Wohnsitz

#### Wohnsitz im Inland:

8 vom - bis 01.01-31.12

100	01013112
-----	----------

9 gegebenenfalls abweichende Adresse Ubierstrasse 13, 41462  
Neuss

### Kindschaftsverhältnis zur steuerpflichtigen Person / Ehemann / Person A

#### Kindschaftsverhältnis

10 1 = leibliches Kind / Adoptivkind, 2 = Pflegekind, 3 = Enkelkind / Stiefkind 1

102	1
-----	---

10 Kindschaftsverhältnis bestand vom - bis 01.01-31.12

## Kindschaftsverhältnis zur Ehefrau / Person B

### Kindschaftsverhältnis

10	1 = leibliches Kind / Adoptivkind, 2 = Pflegekind, 3 = Enkelkind / Stiefkind	1	103	1
10	Kindschaftsverhältnis bestand vom - bis	01.01-31.12		

### Kranken- und Pflegeversicherung

#### Aufwendungen vom Kind als Versicherungsnehmer geschuldet

31	Von mir / uns getragene Beiträge zu Krankenversicherungen (einschließlich Zusatzbeiträge) des Kindes (nur Basisabsicherung, keine Wahlleistungen)	0	170	0
----	---	---	-----	---

## Anlage N (Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A)

### Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit

#### Angaben zum Arbeitslohn

##### Lohnsteuerbescheinigung(en) Steuerklasse 1-5

6	Bruttoarbeitslohn	23.450,00
7	Lohnsteuer	1.896,99
8	Solidaritätszuschlag	0,00
9	Kirchensteuer des Arbeitnehmers	0,00
6	Bruttoarbeitslohn	3.400,00
7	Lohnsteuer	262,16
8	Solidaritätszuschlag	0,00
9	Kirchensteuer des Arbeitnehmers	0,00

##### Summe Lohnsteuerbescheinigung(en) Steuerklasse 1-5

5	Steuerklasse	3	99	47	168	3
6	Summe Bruttoarbeitslohn	26.850			110	26.850
7	Summe Lohnsteuer	2.159,15			140	2.159,15
8	Summe Solidaritätszuschlag	0,00			150	0,00
9	Summe Kirchensteuer des Arbeitnehmers	0,00			142	0,00

##### Summe Lohnsteuerbescheinigung(en) Steuerklasse 6 oder einer Urlaubskasse

6	Summe Bruttoarbeitslohn	0	111	0
7	Summe Lohnsteuer	0,00	141	0,00
8	Summe Solidaritätszuschlag	0,00	151	0,00
9	Summe Kirchensteuer des Arbeitnehmers	0,00	143	0,00

## Werbungskosten

- ohne Beträge laut Zeile 91 bis 94 -

### Wege zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte / Sammelpunkt / weiträumigem Tätigkeitsgebiet (Entfernungspauschale)

#### Erste Tätigkeitsstätte (1. Angabe)

31	Erste Tätigkeitsstätte in (Postleitzahl, Ort und Straße)	Fritz-vomfelde-str.34 40547 Düsseldorf 01.05-21.11				
31	vom - bis					
31	Arbeitstage je Woche		5			
31	Urlaubs- und Krankheitstage		12			
35	aufgesucht an Tagen		134	99	87	110
						134
35	einfache Entfernung in Kilometern (auf volle Kilometer abgerundet)		15			111
						15
35	davon mit eigenem oder zur Nutzung überlassenem PKW zurückgelegt		15			112
						15

#### Aufwendungen für Arbeitsmittel - soweit nicht steuerfrei ersetzt -

##### Einzelangaben

41	Art der Arbeitsmittel	Arbeitsmittel ohne Belege				
41	Betrag		110			
	<b>Summe</b>					
42	Summe		110	320		110

#### Weitere Werbungskosten - soweit nicht steuerfrei ersetzt -

#### Sonstiges (zum Beispiel Kontoführungsgebühren, Flug- und Fährkosten bei Wegen zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte / Sammelpunkt / weiträumigem Tätigkeitsgebiet)

46	Bezeichnung	Telekommunikationskosten				
46	Betrag		120			
46	Bezeichnung	Kontoführungsgebühren				
46	Betrag		16			
46	Bezeichnung	Aufwendungen für Steuersoftware, Literatur und/oder Lohnsteuerhilfverein				
46	Betrag		25			

#### Bewerbungskosten

47	Bezeichnung	Siehe Ergänzungsliste Bewerbungskosten				
47	Betrag		300			

#### Umzugskosten

48	Bezeichnung	Umzug 1, lt. beigefügter Aufstellung				
48	Betrag		819			

#### Summe

48	Summe der weiteren Werbungskosten		1.280	380		1.280
----	-----------------------------------	--	-------	-----	--	-------

## Anlage N (Ehefrau / Person B)

### Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit

#### Angaben zum Arbeitslohn

#### Summe Lohnsteuerbescheinigung(en) Steuerklasse 6 oder einer Urlaubskasse

6 Summe Bruttoarbeitslohn	0	99	48	111	0
7 Summe Lohnsteuer	0,00			141	0,00
8 Summe Solidaritätszuschlag	0,00			151	0,00
9 Summe Kirchensteuer des Arbeitnehmers	0,00			143	0,00

## Anlage Vorsorgeaufwand

### Angaben zu Vorsorgeaufwendungen

#### Beiträge zur Altersvorsorge

#### Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A

4 Beiträge laut Nummer 23 a/b der Lohnsteuerbescheinigung (Arbeitnehmeranteil)	2.498	99	52	300	2.498
9 Arbeitgeberanteil / -zuschuss laut Nummer 22 a/b der Lohnsteuerbescheinigung	2.497			304	2.497

### Allgemeine Angaben zur Krankenversicherung / zu den Krankheitskosten

#### Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A

11 Haben Sie zu Ihrer Krankenversicherung oder Ihren Krankheitskosten Anspruch auf steuerfreie Zuschüsse (zum Beispiel Rentner aus der gesetzlichen Rentenversicherung) oder steuerfreie Arbeitgeberbeiträge (zum Beispiel sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer und deren mitversicherter Ehegatte / Lebenspartner) oder steuerfreie Beihilfen (zum Beispiel Beamte oder Versorgungsempfänger und deren Ehegatten / Lebenspartner) ? (1 = Ja, 2 = Nein)	1	307	1
---	---	-----	---

#### Ehefrau / Person B

11 Haben Sie zu Ihrer Krankenversicherung oder Ihren Krankheitskosten Anspruch auf steuerfreie Zuschüsse (zum Beispiel Rentner aus der gesetzlichen Rentenversicherung) oder steuerfreie Arbeitgeberbeiträge (zum Beispiel sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer und deren mitversicherter Ehegatte / Lebenspartner) oder steuerfreie Beihilfen (zum Beispiel Beamte oder Versorgungsempfänger und deren Ehegatten / Lebenspartner) ? (1 = Ja, 2 = Nein)	2	407	2
---	---	-----	---

### Beiträge zur inländischen gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

#### Arbeitnehmerbeiträge laut Lohnsteuerbescheinigung

#### Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A

12 Arbeitnehmerbeiträge zu Krankenversicherungen laut Nummer 25 der Lohnsteuerbescheinigung	2.336	320	2.336
---	-------	-----	-------

- <sup>14</sup> Arbeitnehmerbeiträge zu sozialen Pflegeversicherungen  
laut Nummer 26 der Lohnsteuerbescheinigung

343

323	343
-----	-----

**Ehefrau / Person B**

- <sup>12</sup> Arbeitnehmerbeiträge zu Krankenversicherungen laut  
Nummer 25 der Lohnsteuerbescheinigung
- <sup>14</sup> Arbeitnehmerbeiträge zu sozialen Pflegeversicherungen  
laut Nummer 26 der Lohnsteuerbescheinigung

0

420	0
-----	---

0

423	0
-----	---

**Weitere sonstige Vorsorgeaufwendungen**

**Steuerpflichtige Person / Ehemann/Person A**

- <sup>46</sup> Arbeitnehmerbeiträge zur Arbeitslosenversicherung laut  
Nummer 27 der Lohnsteuerbescheinigung

403

370	403
-----	-----

Hinweis zu Währungsangaben

Soweit im Einzelnen nicht anders vermerkt, Währungsangaben in Euro.

----- Ende des Ausdrucks -----