



Name

Vorname

3 **Steuernummer**

4 eTIN lt. Lohnsteuerbescheinigung(en) eTIN lt. weiterer Lohnsteuerbescheinigung(en)

Stpf. / Ehemann Ehefrau

Anlage N

Jeder Ehegatte mit Einkünften aus nichtselbständiger Arbeit hat eine eigene Anlage N abzugeben.

Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit

4 |

Angaben zum Arbeitslohn Lohnsteuerbescheinigung(en) StKl 1 - 5 Lohnsteuerbescheinigung(en) StKl 6 oder einer Urlaubskasse

	Steuerklasse 168				
	EUR		Ct	EUR	Ct
6 Bruttoarbeitslohn	110	<input type="text"/>	,	111	<input type="text"/>
7 Lohnsteuer	140	<input type="text"/>	,	141	<input type="text"/>
8 Solidaritätszuschlag	150	<input type="text"/>	,	151	<input type="text"/>
9 Kirchensteuer des Arbeitnehmers	142	<input type="text"/>	,	143	<input type="text"/>
10 Nur bei konfessionsverschiedener Ehe: Kirchensteuer für den Ehegatten	144	<input type="text"/>	,	145	<input type="text"/>

	1. Versorgungsbezug			2. Versorgungsbezug			
	200			210			
11 Steuerbegünstigte Versorgungsbezüge (in Zeile 6 enthalten)	200	<input type="text"/>	,	210	<input type="text"/>	,	
12 Bemessungsgrundlage für den Versorgungsfreibetrag lt. Nr. 27 der Lohnsteuerbescheinigung	201	<input type="text"/>	,	211	<input type="text"/>	,	
13 Maßgebendes Kalenderjahr des Versorgungsbeginns lt. Nr. 28 der Lohnsteuerbescheinigung	206	<input type="text"/>		216	<input type="text"/>		
14 Bei unterjähriger Zahlung: Erster und letzter Monat, für den Versorgungsbezüge gezahlt wurden lt. Nr. 29 der Lohnsteuerbescheinigung	202	<input type="text"/>	–	203	<input type="text"/>		
15 Sterbegeld, Kapitalauszahlungen / Abfindungen und Nachzahlungen von Versorgungsbezügen lt. Nr. 30 der Lohnsteuerbescheinigung (in den Zeilen 6 und 11 enthalten)	204	<input type="text"/>	,	214	<input type="text"/>	,	

16 Steuerbegünstigte Versorgungsbezüge für mehrere Jahre lt. Nr. 9 der Lohnsteuerbescheinigung	205	<input type="text"/>	,	215	<input type="text"/>	,	
---------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	----------------------	---	-----	----------------------	---	--

17 Entschädigungen (Bitte Vertragsunterlagen beifügen) / Arbeitslohn für mehrere Jahre							
18 Steuerabzugs- beträge zu den Zeilen 16 und 17	Lohnsteuer	146	<input type="text"/>	,	Solidaritäts- zuschlag	152	<input type="text"/>
	Kirchensteuer Arbeitnehmer	148	<input type="text"/>	,	Kirchensteuer Ehegatte	149	<input type="text"/>

20 Steuerpflichtiger Arbeitslohn, von dem kein Steuerabzug vorgenommen worden ist (soweit nicht in der Lohnsteuerbescheinigung enthalten)	115	<input type="text"/>	,				
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	----------------------	---	--	--	--	--

21 Steuerfreier Arbeitslohn nach Doppelbesteuerungsabkommen / zwischenstaatlichen Übereinkommen	Staat / Organisation	<input type="text"/>		139	<input type="text"/>	,	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	----------------------	--	-----	----------------------	---	--

Bei Freistellung aufgrund von Doppelbesteuerungsabkommen:
Bitte Nachweis über die Steuerfreistellung oder Steuerentrichtung im Tätigkeitsstaat beifügen. Unter bestimmten Voraussetzungen erfolgt eine Mitteilung über die Höhe des in Deutschland steuerfrei erklärten Arbeitslohns an den anderen Staat. Einwendungen gegen eine solche Weitergabe bitte als Anlage beifügen.

22 Steuerfreier Arbeitslohn nach Auslandstätigkeitserlass	Staat	<input type="text"/>		136	<input type="text"/>	,	
--------------------------------------------------------------	-------	----------------------	--	-----	----------------------	---	--

23 Grenzgänger nach (Beschäftigungsland)	116	<input type="text"/>	,	Arbeitslohn in ausländischer Währung	135	<input type="text"/>	,
				Schweizerische Abzugsteuer in SFr			

24 Steuerfrei erhaltene Aufwandsentschädi- gungen / Einnahmen	aus der Tätigkeit als	<input type="text"/>		118	<input type="text"/>	,	EUR
---------------------------------------------------------------------	-----------------------	----------------------	--	-----	----------------------	---	-----

25 Kurzarbeitergeld, Zuschuss zum Mutterschaftsgeld, Verdienstausfallentschädigung nach dem Infektionsschutzgesetz, Aufstockungsbeträge nach dem Altersteilzeitgesetz, Altersteilzeitzuschläge nach Besoldungsgesetzen (lt. Nr. 15 der Lohnsteuerbescheinigung)	119	<input type="text"/>	,				
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	----------------------	---	--	--	--	--

26 Insolvenzgeld lt. Bescheinigung der Agentur für Arbeit	121	<input type="text"/>	,				
------------------------------------------------------------------	-----	----------------------	---	--	--	--	--

27 Andere Lohn- / Entgeltersatzleistungen (z. B. Arbeitslosengeld lt. Bescheinigung der Agentur für Arbeit; Elterngeld lt. Nachweis; Krankengeld und Mutterschaftsgeld lt. Leistungsnachweis)	120	<input type="text"/>	,				
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----	----------------------	---	--	--	--	--

28 Angaben über Zeiten und Gründe der Nichtbeschäftigung (Bitte Nachweise beifügen)

Ergänzende Angaben zu den Vorsorgeaufwendungen

8 |

Es bestand 2007 **keine gesetzliche Rentenversicherungspflicht** aus dem aktiven Dienstverhältnis / aus der Tätigkeit

31 als Beamter. als Vorstandsmitglied / GmbH-Gesellschafter-Geschäftsführer. im Rahmen von Ehegattenarbeitsverträgen, die vor dem 1. 1. 1967 abgeschlossen wurden.

32 als (z. B. Praktikant, Student im Praktikum) _____

Aufgrund des vorgenannten Dienstverhältnisses / der Tätigkeit bestand **eine** Anwartschaft auf Altersversorgung

33 – ganz oder teilweise ohne eigene Beitragsleistungen Ja Nein

34 – durch steuerfreie Beiträge zu einer betrieblichen Altersversorgung Ja Nein

35 Im Rahmen des vorgenannten Dienstverhältnisses / der Tätigkeit wurden steuerfreie Arbeitgeberzuschüsse zur Kranken-, Pflege-, Renten- oder Arbeitslosenversicherung gezahlt. Ja Nein

36 Ich habe 2007 bezogen beamtenrechtliche oder gleichgestellte Versorgungsbezüge. Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Werbungskosten Wege zwischen Wohnung und regelmäßiger Arbeitsstätte (Entfernungspauschale)

Die Wege wurden ganz oder teilweise zurückgelegt mit einem eigenen oder zur Nutzung überlassenen

privaten Pkw Firmenwagen

Letztes amtl. Kennzeichen _____

Regelmäßige Arbeitsstätte in (Ort und Straße) - ggf. nach besonderer Aufstellung

Arbeitstage je Woche _____
Urlaubs- und Krankheitstage _____

38												
39												
40												
41												

Arbeitsstätte lt. Zeile	aufgesucht an	einfache Entfernung	davon mit eigenem oder zur Nutzung überlassenen Pkw zurückgelegt	davon mit Sammelbeförderung zurückgelegt	davon mit öffentl. Verkehrsmitteln, Motorrad, Fahrrad o. Ä., als Fußgänger, als Mitfahrer einer Fahrgemeinschaft zurückgelegt	Behinderungsgrad mind. 70 oder Merkzeichen „G“					
42	40	_____ Tagen	41	_____ km	68	_____ km	78	_____ km	_____ km	36	1 = Ja
43	43	_____ Tagen	44	_____ km	69	_____ km	79	_____ km	_____ km	37	1 = Ja
44	46	_____ Tagen	47	_____ km	70	_____ km	80	_____ km	_____ km	38	1 = Ja
45	65	_____ Tagen	66	_____ km	71	_____ km	81	_____ km	_____ km	39	1 = Ja

Nur bei Behinderungsgrad von mindestens 70 oder mindestens 50 und Merkzeichen „G“:

46 Aufwendungen für Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln (Bitte stets auch die Zeilen 42 bis 45 ausfüllen) 49 _____, _____ EUR

47 Arbeitgeberleistungen lt. Nr. 17 und 18 der Lohnsteuerbescheinigung und von der Agentur für Arbeit gezahlte Fahrtkostenzuschüsse steuerfrei gezahlt 73 _____, _____ pauschal besteuert 50 _____, _____ EUR

Beiträge zu Berufsverbänden (Bezeichnung der Verbände)

48 _____ 51 _____, _____

Aufwendungen für Arbeitsmittel – soweit nicht steuerfrei ersetzt – (Art der Arbeitsmittel bitte einzeln angeben)

49 _____, _____ EUR

50 _____ + _____, _____ ▶ 52 _____, _____

Aufwendungen für ein häusliches Arbeitszimmer

51 _____ 74 _____, _____

Weitere Werbungskosten – soweit nicht steuerfrei ersetzt –

52 Fortbildungskosten _____, _____

53 Reisekosten bei Dienstreisen, Fahrt- und Übernachtungskosten bei Einsatzwechseltätigkeit _____ + _____, _____

54 Flugkosten bei Wegen zwischen Wohnung und regelmäßiger Arbeitsstätte _____ + _____, _____

55 Sonstiges (z. B. Bewerbungskosten, Kontoführungsgebühren) _____ + _____, _____

56 _____ + _____, _____ ▶ 53 _____, _____



Pauschbeträge für Mehraufwendungen für Verpflegung

61	<input type="checkbox"/> bei Einsatzwechselfähigkeit	<input type="checkbox"/> bei Fahrtätigkeit					
	bei einer Abwesenheit		Zahl der Tage		EUR		
62	von mindestens 8 Std.		<input type="text"/>	x 6 € =	<input type="text"/>	,	
			Zahl der Tage				
63	von mindestens 14 Std.		<input type="text"/>	x 12 € = +	<input type="text"/>	,	
			Zahl der Tage				
64	von 24 Std.		<input type="text"/>	x 24 € = +	<input type="text"/>	,	
					EUR		
65	Vom Arbeitgeber steuerfrei ersetzt					76	<input type="text"/>

Mehraufwendungen für doppelte Haushaltsführung

66	Der doppelte Haushalt wurde aus beruflichem Anlass begründet	Beschäftigungsort	<input type="text"/>
67	Grund <input type="text"/>	am <input type="text"/>	und hat seitdem ununterbrochen bestanden bis <input type="text"/> 2007
68	Eigener Hausstand	seit <input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, in <input type="text"/>		

Kosten der ersten Fahrt zum Beschäftigungsort und der letzten Fahrt zum eigenen Hausstand

69	<input type="checkbox"/> mit öffentlichen Verkehrsmitteln		EUR	<input type="text"/>	,	
70	<input type="checkbox"/> mit eigenem Kfz	Entfernung in km <input type="text"/>	x EUR <input type="text"/>	=	+ <input type="text"/>	,

Fahrtkosten für Heimfahrten

einfache Entfernung ohne Flugstrecken

71	<input type="text"/>	km	x	<input type="text"/>	Anzahl	x 0,30 € =	<input type="text"/>	,
----	----------------------	----	---	----------------------	--------	------------	----------------------	---

Nur bei Behinderungsgrad von mindestens 70 oder mindestens 50 und Merkzeichen „G“:

einfache Entfernung bei Benutzung des eigenen Kfz

72	<input type="text"/>	km	x	<input type="text"/>	Anzahl	x 0,60 € =	<input type="text"/>	,
----	----------------------	----	---	----------------------	--------	------------	----------------------	---

73	tatsächliche Kosten für Kfz und öffentliche Verkehrsmittel (lt. Nachweis)	<input type="text"/>	,
----	---------------------------------------------------------------------------	----------------------	---

74	Höherer Betrag aus den Zeilen 71, 72 oder 73	+ <input type="text"/>	,
----	----------------------------------------------	------------------------	---

75	Flugkosten für Heimfahrten (lt. Nachweis)	+ <input type="text"/>	,
----	-------------------------------------------	------------------------	---

76	Kosten der Unterkunft am Arbeitsort (lt. Nachweis)	+ <input type="text"/>	,
----	-----------------------------------------------------------	------------------------	---

Verpflegungsmehraufwendungen

bei einer Abwesenheit

77	von mindestens 8 Std.	Zahl der Tage <input type="text"/>	x 6 € =	+ <input type="text"/>	,
----	-----------------------	------------------------------------	---------	------------------------	---

78	von mindestens 14 Std.	Zahl der Tage <input type="text"/>	x 12 € =	+ <input type="text"/>	,
----	------------------------	------------------------------------	----------	------------------------	---

79	von 24 Std.	Zahl der Tage <input type="text"/>	x 24 € =	+ <input type="text"/>	,
----	-------------	------------------------------------	----------	------------------------	---

80	<input type="text"/>	+ <input type="text"/>	,
----	----------------------	------------------------	---

81		55	<input type="text"/>	,
----	--	----	----------------------	---

82	Vom Arbeitgeber / von der Agentur für Arbeit steuerfrei ersetzt	77	<input type="text"/>	,
----	------------------------------------------------------------------------	----	----------------------	---

Angaben zum Antrag auf Festsetzung der Arbeitnehmer-Sparzulage

83	Beigefügte Bescheinigung(en) vermögenswirksamer Leistungen (Anlage VL) des Anlageinstituts / Unternehmens	<input type="text"/>	Anzahl
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------	--------