

2023**Hauptvordruck ESt 1 A****Art der Erklärung****Einkommensteuererklärung****Allgemeine Angaben**

⁷ Telefonische Rückfragen tagsüber unter Nummer 015229460408

Steuerpflichtige Person. Nur bei Zusammenveranlagung: Ehemann oder Person A (Ehepartner/-in A / Lebenspartner/-in A nach dem LPartG)**Bitte Anleitung beachten.**

⁸ Identifikationsnummer	53247058962
⁸ Geburtsdatum	30.06.1966
⁹ Name	Madzarevic
¹⁰ Vorname	Drasko
¹¹ Religion	Römisch-katholisch
¹² Ausgeübter Beruf	Berufskraftfahrer
¹³ Straße (derzeitige Adresse)	Pestalozzistr.
¹⁴ Hausnummer	10
¹⁵ Postleitzahl (Inland)	64560
¹⁶ Wohnort	Riedstadt

Bankverbindung

³⁰ IBAN (inländisches Geldinstitut)	DE607603008002600753
	25

Kontoinhaber/-in

³³ Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A

Anlage Sonderausgaben**Angaben zu Sonderausgaben**

– Ohne Versicherungsaufwendungen und Altersvorsorgebeiträge –

Kirchensteuer**2023 gezahlt****Einzelbeträge**

⁴ Art der Leistung	Kirchensteuer lt. Lohnsteuerbescheinigung(en)
⁴ soweit diese nicht als Zuschlag zur Abgeltungsteuer einbehalten oder gezahlt wurde - Betrag	517,35

Summe

⁴ soweit diese nicht als Zuschlag zur Abgeltungsteuer einbehalten oder gezahlt wurde	518
---	-----

eh025679jx0ksd1meurvu01uyy2shxd

Zuwendungen (Spenden und Mitgliedsbeiträge)

Spenden und Mitgliedsbeiträge (ohne Spenden in das zu erhaltende Vermögen einer Stiftung)

- zur Förderung steuerbegünstigter Zwecke an Empfänger im Inland

Einzelangaben

⁵ Beschreibung	Mitgliedsbeitrag SGE	
⁵ Betrag laut Bestätigungen		76

Summe laut Bestätigungen

⁵ - zur Förderung steuerbegünstigter Zwecke an Empfänger im Inland		76
---	--	----

- an politische Parteien (§§ 34g, 10b EStG)

Einzelangaben

⁷ Beschreibung	Mitgliedschaft CDU	
⁷ Betrag laut Bestätigungen		180

Summe laut Bestätigungen

⁷ - an politische Parteien (§§ 34g, 10b EStG)		180
--	--	-----

Aufwendungen für die eigene Berufsausbildung (Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A)

Einzelangaben

¹³ Bezeichnung der Ausbildung, Art der Aufwendungen	Weiterbildung Berufskraftfahrer, Fahrten zur Ausbildungsstätte	
¹³ Höhe der Aufwendungen		52

Summe

¹³ Höhe der Aufwendungen		52
-------------------------------------	--	----

Anlage Außergewöhnliche Belastungen

Außergewöhnliche Belastungen / Pauschbeträge

Andere Aufwendungen

Krankheitskosten (z. B. Arzt- und Behandlungskosten, Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Kurkosten)

Einzelangaben

¹⁹ Art der Aufwendungen	Medikamente (ärztlich verordnet)	
¹⁹ Höhe der Aufwendungen		61
¹⁹ Erhaltene und / oder zu erwartende Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)		0

Einzelangaben

19	Art der Aufwendungen	Fitness	
19	Höhe der Aufwendungen		360
19	Erhaltene und / oder zu erwartende Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)		0

Einzelangaben

19	Art der Aufwendungen	Medikamente	
19	Höhe der Aufwendungen		130
19	Erhaltene und / oder zu erwartende Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)		0

Summen

20	Summe der Aufwendungen		551
21	Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)		0

Sonstige außergewöhnliche Belastungen**Einzelangaben**

31	Art der Aufwendungen	Fahrtkosten mit eigenem Fahrzeug	
31	Höhe der Aufwendungen		294
31	Erhaltene und / oder zu erwartende Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)		0

Summen

32	Summe der Aufwendungen		294
33	Summe der erhaltenen und / oder zu erwartenden Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen usw. (ggf. „0“)		0

Anlage N (Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A)

Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit

Angaben zum Arbeitslohn**Lohnsteuerbescheinigung(en) Steuerklasse 1-5**

5	Bruttoarbeitslohn	42.834,00
6	Lohnsteuer	5.749,00
7	Solidaritätszuschlag	0,00
8	Kirchensteuer des Arbeitnehmers	517,35

Summe Lohnsteuerbescheinigung(en) Steuerklasse 1-5

4	Steuerklasse	1
5	Bruttoarbeitslohn	42.834
6	Lohnsteuer	5.749,00
7	Solidaritätszuschlag	0,00
8	Kirchensteuer des Arbeitnehmers	517,35

Werbungskosten

– ohne Beträge laut den Zeilen 81 bis 84 –

Entfernungspauschale**Wege zwischen Wohnung und erster Tätigkeitsstätte / Sammelpunkt / weiträumigem Tätigkeitsgebiet (1. Angabe)**

30	Ziel des Weges	erste Tätigkeitsstätte	
30	PLZ, Ort und Straße	Auf der Hardt / An der B42	
30	vom - bis	01.01-31.12	
31	Arbeitstage je Woche		5-6
31	Urlaubs-, Krankheits-, Heimarbeits- und Dienstreisetage		23
32	aufgesucht an Tagen		232
33	einfache Entfernung in Kilometern (auf volle Kilometer abgerundet)		32
34	davon mit eigenem oder zur Nutzung überlassenem PKW zurückgelegt		32

Aufwendungen für Arbeitsmittel

– soweit nicht steuerfrei ersetzt –

Einzelangaben

57	Art der Arbeitsmittel	Arbeitsmittel ohne Belege: Arbeitsjake	
57	Betrag		50

Einzelangaben

57	Art der Arbeitsmittel	Fachliteratur (Deutscher Sprachkurs Rosetta Stone)	
57	Betrag		175

Summe

59	Summe		225
----	-------	--	-----

Fortbildungskosten

– soweit nicht steuerfrei ersetzt –

Einzelangaben

63	Bezeichnung	Reisekosten: Fahrschule Bender, Diamantstraße 2, Trebur (Landstraße bei Leeheim ist gespär)	
63	Betrag		46

Summe

63	Summe		46
----	-------	--	----

Weitere Werbungskosten

– soweit nicht steuerfrei ersetzt –

Sonstiges (z. B. Bewerbungskosten, Kontoführungsgebühren)

65	Bezeichnung	Steuerberatungskosten	
65	Betrag		25

Sonstiges (z. B. Bewerbungskosten, Kontoführungsgebühren)

65	Bezeichnung	Sonstige Fahrtkosten	
----	-------------	----------------------	--

65	Betrag	348
	Sonstiges (z. B. Bewerbungskosten, Kontoführungsgebühren)	
65	Bezeichnung	Kreditkartegebühr
65	Betrag	60
	Summe	
67	Summe der weiteren Werbungskosten	433

Anlage Vorsorgeaufwand

Angaben zu Vorsorgeaufwendungen

Beiträge zur Altersvorsorge (Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A)

4	Arbeitnehmeranteil laut Nr. 23 a / b der Lohnsteuerbescheinigung	3.984
9	Arbeitgeberanteil / -zuschuss laut Nr. 22 a / b der Lohnsteuerbescheinigung	3.983

Beiträge zur inländischen gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A)

Arbeitnehmerbeiträge laut Lohnsteuerbescheinigung

11	Arbeitnehmerbeiträge zu Krankenversicherungen laut Nr. 25 der Lohnsteuerbescheinigung	3.320
13	Arbeitnehmerbeiträge zu sozialen Pflegeversicherungen laut Nr. 26 der Lohnsteuerbescheinigung	899

Weitere sonstige Vorsorgeaufwendungen

Arbeitnehmerbeiträge zur Arbeitslosenversicherung: Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A

43	Arbeitnehmerbeiträge zur Arbeitslosenversicherung laut Nr. 27 der Lohnsteuerbescheinigung	557
----	---	-----

Steuerpflichtige Person / Ehegatten / Lebenspartner: Beiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und erstatteter Beiträge) zu

Unfall- und Haftpflichtversicherungen sowie Risikoversicherungen, die nur für den Todesfall eine Leistung vorsehen

Summe

46	Summe	620
----	-------	-----

Hinweis zu Währungsangaben

Soweit im Einzelnen nicht anders vermerkt, Währungsangaben in Euro.

Hinweis bei Authentifizierung

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 (unter der Rubrik "Datenschutz") oder erhalten Sie bei Ihrem Finanzamt.

In der maschinell erstellten Erklärung wurden keine Änderungen vorgenommen.

Mit der Bereitstellung der Bescheiddaten zur elektronischen Abholung durch den Datenübermittler zum erstmaligen Bescheid, der aus dieser Steuererklärung folgt, bin ich einverstanden.

Diese Steuererklärung ist elektronisch authentifiziert.

Hinweis für den Datenübermittler

Sofern Sie nicht (nur) Ihre Steuerklärungsdaten übermitteln, zum Beispiel auch in Fällen der Steuererklärung zur Zusammenveranlagung von Eheleuten / Lebenspartnern, haben Sie die Daten der anderen Person / den anderen Personen unverzüglich zur Überprüfung zur Verfügung zu stellen (§ 87d Absatz 3 AO). Es wird empfohlen, die Bereitstellung durch Unterschrift der anderen Person / der anderen Personen zu dokumentieren.

Überprüfung der übermittelten Daten

Die vorstehenden Daten dieser Steuererklärung habe(n) ich / wir auf Vollständigkeit und Richtigkeit geprüft. Ich / Wir habe(n) keine Änderungswünsche.

Datum, Unterschrift(en)

Datenübermittlung 25.01.2024 10:45:40 Uhr

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