

2022**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)

⁸ Identifikationsnummer 53247058962
⁸ Geburtsdatum 30.06.1966
⁹ Name Madzarevic
¹⁰ Vorname Drasko
¹¹ Religion Römisch-katholisch
¹² Straße (derzeitige Adresse) Pestalozzistr.
¹³ Hausnummer 10
¹⁴ Postleitzahl (Inland) 64560
¹⁵ Wohnort Riedstadt
¹⁷ Ausgeübter Beruf Berufskraftfahrer

Bankverbindung

³¹ IBAN (inländisches Geldinstitut) DE607603008002600753
25

Kontoinhaber/-in

³⁴ steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A

Anlage Sonderausgaben**Angaben zu Sonderausgaben**

- Ohne Versicherungsaufwendungen und Altersvorsorgebeiträge -

Kirchensteuer**2022 gezahlt****Einzelbeträge**

⁴ Art der Leistung Kirchensteuer lt.
Lohnsteuerbescheinigung(en)
⁴ soweit diese nicht als Zuschlag zur Abgeltungsteuer einbehalten oder gezahlt wurde - Betrag 538,11

Summe

⁴ soweit diese nicht als Zuschlag zur Abgeltungsteuer einbehalten oder gezahlt wurde - Summe 539

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		84

Einzelangaben

⁵ Beschreibung	Spende für Maratonschwimmerin	
⁵ Betrag laut Bestätigungen		20

Summen

⁵ Summe Beträge laut Bestätigungen		104
---	--	-----

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

Einzelangaben

⁷ Beschreibung	Mitgliedschaft CDU	
⁷ Betrag laut Bestätigungen		165

Summen

⁷ Summe Beträge laut Bestätigungen		165
---	--	-----

Berufsausbildungskosten

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		13

Summe

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

Anlage Außergewöhnliche Belastungen

Außergewöhnliche Belastungen / Pauschbeträge

Andere Aufwendungen

Krankheitskosten (zum Beispiel Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, Kurkosten)

Einzelangaben

³¹ Art der Aufwendungen	Zahnarzt	
³¹ Höhe der Aufwendungen		150

31	Anspruch auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen und so weiter	0
----	--	---

Einzelangaben

31	Art der Aufwendungen	Brille	
31	Höhe der Aufwendungen		220
31	Anspruch auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen und so weiter		0

Einzelangaben

31	Art der Aufwendungen	Kur Bad Dürkheim	
31	Höhe der Aufwendungen		220
31	Anspruch auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen und so weiter		0

Einzelangaben

31	Art der Aufwendungen	Medikamente (ärztlich verordnet)	
31	Höhe der Aufwendungen		122
31	Anspruch auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen und so weiter		0

Einzelangaben

31	Art der Aufwendungen	Fitness	
31	Höhe der Aufwendungen		360
31	Anspruch auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen und so weiter		0

Einzelangaben

31	Art der Aufwendungen	Medikamente	
31	Höhe der Aufwendungen		120
31	Anspruch auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen und so weiter		0

Summen

31	Summe der Aufwendungen		1.192
31	Summe der Ansprüche auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen und so weiter		0

Sonstige außergewöhnliche Belastungen**Einzelangaben**

35	Art der Aufwendungen	Fahrtkosten mit eigenem Fahrzeug	
35	Höhe der Aufwendungen		334
35	Anspruch auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen; Wert des Nachlasses und so weiter		0

Summen

35	Summe der Aufwendungen		334
35	Summe der Ansprüche auf zu erwartende / Erhaltene Versicherungsleistungen, Beihilfen, Unterstützungen; Wert des Nachlasses und so weiter		0

Anlage Haushaltsnahe Aufwendungen

Haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse, Dienstleistungen und Handwerkerleistungen

Steuerermäßigung für Aufwendungen

Haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse / Dienstleistungen

sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen im Privathaushalt

haushaltsnahe Dienstleistungen, Hilfe im eigenen Haushalt

Pflege- und Betreuungsleistungen im Haushalt, bei eigener Heimunterbringung in den Heimkosten enthaltene Aufwendungen für Dienstleistungen, die mit denen einer Haushaltshilfe vergleichbar sind; das in Zeile 32 der Anlage Außergewöhnliche Belastungen als Erstattung für häusliche Pflege- und Betreuungskosten berücksichtigte Pflegegeld (§ 37 SGB XI) / Pflegegeld

Einzelangaben

⁵ Art der Tätigkeit / Aufwendungen	Hausmeisterservice	
⁵ Aufwendungen (abzüglich Erstattungen)		90
Summe		
⁵ Summe der Aufwendungen (abzüglich Erstattungen)		90

Anlage N (Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A)

Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit

Angaben zum Arbeitslohn

Lohnsteuerbescheinigung(en) Steuerklasse 1-5

⁶ Bruttoarbeitslohn	41.884,00
⁷ Lohnsteuer	5.979,00
⁸ Solidaritätszuschlag	0,00
⁹ Kirchensteuer des Arbeitnehmers	0,00
¹⁰ Kirchensteuer für den Ehegatten / Lebenspartner (nur bei Konfessionsverschiedenheit)	538,11

Summe Lohnsteuerbescheinigung(en) Steuerklasse 1-5

⁵ Steuerklasse	1	
⁶ Summe Bruttoarbeitslohn		41.884
⁷ Summe Lohnsteuer		5.979,00
⁸ Summe Solidaritätszuschlag		0,00
⁹ Summe Kirchensteuer des Arbeitnehmers		0,00
¹⁰ Summe Kirchensteuer für den Ehegatten / Lebenspartner (nur bei Konfessionsverschiedenheit)		538,11

Werbungskosten

- ohne Beträge laut Zeile 73 bis 76 -

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

Erste Tätigkeitsstätte (1. Angabe)

³¹ Erste Tätigkeitsstätte in (Postleitzahl, Ort und Straße)	Auf der Hardt / An der B42
--	----------------------------

31	vom - bis	01.01-31.12	
31	Arbeitstage je Woche		5
31	Urlaubs-, Krankheits-, Heimarbeits- und Dienstreisetage		22
35	aufgesucht an Tagen		231
35	einfache Entfernung in Kilometern (auf volle Kilometer abgerundet)		32
35	davon mit eigenem oder zur Nutzung überlassenem PKW zurückgelegt		32

Aufwendungen für Arbeitsmittel - soweit nicht steuerfrei ersetzt -

Einzelangaben

42	Art der Arbeitsmittel	Arbeitsmittel ohne Belege: FFP2 Mündschutz, Antigentest, Desinfektionsmittel, Feuchttücher	
42	Betrag		80

Summe

43	Summe		80
----	-------	--	----

Fortbildungskosten - soweit nicht steuerfrei ersetzt -

Einzelangaben

46	Bezeichnung	Reisekosten: Fahrschule Bender, Diamantstraße 2, Trebur (Landstraße bei Leeheim ist gespärt)	
46	Betrag		12

Summe

46	Summe		12
----	-------	--	----

Weitere Werbungskosten - soweit nicht steuerfrei ersetzt -

Sonstiges (zum Beispiel Bewerbungskosten, Kontoführungsgebühren)

48	Bezeichnung	Steuerberatungskosten	
48	Betrag		25

Sonstiges (zum Beispiel Bewerbungskosten, Kontoführungsgebühren)

48	Bezeichnung	Sonstige Fahrtkosten	
48	Betrag		382

Sonstiges (zum Beispiel Bewerbungskosten, Kontoführungsgebühren)

48	Bezeichnung	Kreditkartegebühr	
48	Betrag		60

Summe

49	Summe der weiteren Werbungskosten		467
----	-----------------------------------	--	-----

Anlage Vorsorgeaufwand

Angaben zu Vorsorgeaufwendungen

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

⁴ Arbeitnehmeranteil laut Nummer 23 a/b der Lohnsteuerbescheinigung	3.868
⁹ Arbeitgeberanteil / -zuschuss laut Nummer 22 a/b der Lohnsteuerbescheinigung	3.867

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

Arbeitnehmerbeiträge laut Lohnsteuerbescheinigung

¹¹ Arbeitnehmerbeiträge zu Krankenversicherungen laut Nummer 25 der Lohnsteuerbescheinigung	3.211
¹³ Arbeitnehmerbeiträge zu sozialen Pflegeversicherungen laut Nummer 26 der Lohnsteuerbescheinigung	780

Weitere sonstige Vorsorgeaufwendungen

Arbeitnehmerbeiträge zur Arbeitslosenversicherung: Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A

⁴⁵ Arbeitnehmerbeiträge zur Arbeitslosenversicherung laut Nummer 27 der Lohnsteuerbescheinigung	500
--	-----

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

⁴⁸ Summe	264
---------------------	-----

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 24.01.2023 12:56:25 Uhr

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