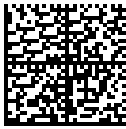


Name und Vorname des/der Kindergeldberechtigten																				
Kindergeld-Nr. <table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td>F</td><td>K</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>													F	K						
		F	K																	
Steuerliche Identifikationsnummer des/der Kindergeldberechtigten (zwingend ausfüllen)																				
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				



Familienkasse

Telefonische Rückfrage tagsüber
unter Nr.:

Beachten Sie bitte die anhängen-
den Hinweise und das Merkblatt
Kindergeld.

Erklärung
zum verfügbaren Nettoeinkommen
eines über 18 Jahre alten Kindes mit Behinderung
zum Antrag auf Kindergeld
zur Überprüfung der Kindergeld-Festsetzung

für das abgelaufene Kalenderjahr und/oder
für das laufende Kalenderjahr (Prognose)

1 Angaben zur Person des Kindes mit Behinderung

Name	Vorname										
Geburtsdatum	Steuerliche Identifikationsnummer des Kindes (soweit vergeben, zwingend ausfüllen)										
	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										

Familienstand: ledig | seit verheiratet | in Lebenspartnerschaft lebend
verwitwet | geschieden | dauernd getrennt lebend

2 Einkünfte / steuerfreie Einnahmen

Das o. g. Kind hatte/hat keine eigenen Einkünfte bzw. steuerfreien Einnahmen.
Das o. g. Kind hatte/hat nachfolgende Einkünfte bzw. steuerfreie Einnahmen.
(bitte die Punkte 3. bis 13. vollständig ausfüllen; ggf. 0,00 Euro eintragen oder streichen)

3 Jahreseinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit	Kalenderjahr	Prognose
	Bruttoarbeitslohn	Euro
a) Versorgungsbezüge (z. B. Hinterbliebenenbezüge nach Beamtenrecht)	Euro	Euro
b) Monat/Jahr des Versorgungsbeginns	(MM/JJJJ)	(MM/JJJJ)
Werbungskosten im Kalenderjahr (nur, wenn über 1.000 Euro bzw. über 102 Euro bei Versorgungsbezügen)	Euro	Euro

4 Betriebseinnahmen aus selbständiger Arbeit, Land- und Forstwirtschaft, Gewerbebetrieb (im ganzen Kalenderjahr)	Kalenderjahr	Prognose
		Euro
Betriebsausgaben	Euro	Euro

5 Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung (im ganzen Kalenderjahr)	Kalenderjahr	Prognose
		Euro
Werbungskosten (im ganzen Kalenderjahr)	Euro	Euro

6 Einnahmen aus Kapitalvermögen (im ganzen Kalenderjahr)	Kalenderjahr	Prognose
	Euro	Euro

7 Sonstige Einnahmen i. S. d. § 22 EStG (z. B. gesetzliche Renten)	Kalenderjahr	Prognose
	Euro	Euro
Art der Einnahmen:	Euro	Euro
Art der Einnahmen:	Euro	Euro
Werbungskosten (im ganzen Kalenderjahr)	Euro	Euro

8 Steuerfreie Einnahmen (z. B. Eingliederungshilfe, Sozialhilfe, Wohngeld usw.)	Kalenderjahr	Prognose
	Euro	Euro
Art der Einnahmen:	Euro	Euro
Art der Einnahmen:	Euro	Euro

Beantragte Leistungen / Sonstige Erläuterungen

Sofern ein Anspruch auf Eingliederungshilfe nach dem SGB XII besteht, bitte ausfüllen:

Folgende Mahlzeiten werden dem Kind in der Einrichtung, für welche die Eingliederungshilfe gezahlt wird, täglich angeboten und vom Kind tatsächlich eingenommen:

- Frühstück
- Mittagessen
- Abendessen

9 Arbeitnehmeranteil zur gesetzlichen Sozialversicherung und vergleichbare private Aufwendungen	Kalenderjahr	Prognose
	Euro	Euro
Höhe etwaiger Beitragsrückerstattung	Euro	Euro

10 Gezahlte Steuern	Kalenderjahr	Prognose
	Euro	Euro

11 Steuererstattungen	Kalenderjahr	Prognose
	Euro	Euro

12 Leistungen Dritter (z. B. Ehegattenunterhalt, Geldgeschenke)	Kalenderjahr	Prognose
	Euro	Euro
Art der Einnahmen:		
Art der Einnahmen:	Euro	Euro

13 Behinderungsbedingter Mehrbedarf Mein Kind hat den folgenden behinderungsbedingten Mehrbedarf (Angaben nur erforderlich bzgl. Mehrbedarf, der neben oder anstelle des Pauschbetrags für behinderte Menschen nachgewiesen wird, siehe Hinweise); Art (bitte erläutern)	Kalenderjahr	Prognose
	Euro	Euro
Art des Mehrbedarfs:		
Art des Mehrbedarfs:	Euro	Euro
Art des Mehrbedarfs:	Euro	Euro
Art des Mehrbedarfs:	Euro	Euro

Nachweise zum Mehrbedarf sind beizufügen

(z. B. ärztliches oder amtsärztliches Attest zur Erforderlichkeit von zusätzlichen – über die durch Pflegegeld abgedeckten Leistungen hinausgehenden – persönlichen Betreuungsleistungen; bitte füllen Sie hierzu Formular KG 4k aus)

Nachweise

Bescheinigungen über Dauer und Höhe von Einnahmen und Werbungskosten sowie Tätigkeitsnachweise habe ich beigefügt.

Folgende Nachweise reiche ich noch ein:

.....

Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz:

Die Daten werden aufgrund und zum Zweck der §§ 31, 62 bis 78 Einkommensteuergesetz und der Regelungen der Abgabenordnung bzw. aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzbuches erhoben, verarbeitet und genutzt.

Wir versichern, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Uns ist bekannt, dass Veränderungen gegenüber den gemachten Angaben unverzüglich der zuständigen Familienkasse anzuzeigen sind.

Datum

Datum

.....
 (Unterschrift des/der Kindergeldberechtigten)

.....
 (Unterschrift des volljährigen Kindes)

Hinweise zur Erklärung zum verfügbaren Nettoeinkommen eines über 18 Jahre alten Kindes mit Behinderung

Zu **2**: Einkünfte / steuerfreie Einnahmen

Bitte legen Sie Einkommensnachweise für alle Monate vor, in denen Ihr Kind eine Beschäftigung ausgeübt bzw. Einnahmen erzielt hat. Anzugeben sind auch Beträge, auf die Ihr Kind verzichtet hat.

Zu **3**: Jahreseinnahmen aus nichtselbständiger Arbeit

Ist bzw. war Ihr Kind als Arbeitnehmer beschäftigt, weisen Sie bitte die monatlich erzielten Einnahmen durch Lohn- bzw. Gehaltsabrechnungen oder eine Bescheinigung des Arbeitgebers nach. Für das abgelaufene Kalenderjahr reichen Sie bitte eine Kopie der Jahreslohnsteuerbescheinigung sowie die Lohn- bzw. Gehaltsabrechnung für den Monat Dezember ein. Aus den Nachweisen müssen das Bruttoarbeitsentgelt einschließlich eventueller Sonderzuwendungen (insbesondere Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld) sowie vermögenswirksame Arbeitgeberleistungen ersichtlich sein. Werbungskosten müssen Sie nur bei Überschreiten der einschlägigen Pauschbeträge (für nichtselbständige Arbeit: 1.000 Euro) nachweisen.

Zu **4** und **5**: Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit und Vermietung/Verpachtung

Einkünfte aus gewerblicher, land- und forstwirtschaftlicher oder selbständiger Tätigkeit Ihres Kindes weisen Sie bitte durch geeignete Unterlagen nach. Dies gilt auch für Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung. Außerdem ist anzugeben, um welche Art von gewerblicher usw. Tätigkeit es sich handelt.

Zu **6**: Einnahmen aus Kapitalvermögen

Zu den Einnahmen aus Kapitalvermögen (z. B. Zinserträge, Dividenden) gehören solche, die im Kalenderjahr fällig wurden, auch wenn die Gutschrift erst nach Ablauf des Kalenderjahres erfolgte.

Zu **7**: Sonstige Einnahmen im Sinne des § 22 Einkommensteuergesetz (EStG)

Geben Sie bitte alle Einnahmen im ganzen Kalenderjahr, z. B. (Halb)Waisen-, Erwerbsunfähigkeits-, Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (einschließlich Eigenanteil zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie Zuschüsse des Versicherungsträgers) sowie Einnahmen aus privaten Veräußerungsgeschäften im Sinne des § 23 EStG an. Weisen Sie diese Einnahmen durch Bewilligungsbescheid, Bescheinigung über Dauer und Höhe der Leistung oder Ähnliches nach.

Zu **8**: Steuerfreie Einnahmen

Geben Sie bitte die Jahreseinnahmen, u. a. Pflegegeld, Blindengeld, SGB-Leistungen, Lohnersatzleistungen (z. B. Kranken-, Mutterschafts-, Arbeitslosengeld I/II), Berufsausbildungsbeihilfen, Sozialgeld, Elterngeld für ein Kindeskind, Wohngeld, BAföG (soweit kein Darlehen), steuerfreie Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit, Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz an. Gleiches gilt für pauschal versteuerten Arbeitslohn nach den §§ 40, 40a EStG (z. B. geringfügige Beschäftigung, auch "Minijob"). Weisen Sie diese Einnahmen durch Bewilligungsbescheid, Bescheinigung über Dauer und Höhe der Leistung oder Ähnliches nach.

Wurden für Ihr Kind entsprechende Leistungen beantragt und steht eine Entscheidung noch aus, geben Sie bitte den Namen der Behörde, welche Leistung beantragt wurde, sowie Aktenzeichen und Datum des Antrags an.

Zu **9**: Arbeitnehmeranteil zur gesetzlichen Sozialversicherung und vergleichbare private Aufwendungen

Die Arbeitnehmeranteile zur gesetzlichen Sozialversicherung sind Aufwendungen für die Pflichtbeiträge zur Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung. Vergleichbare private Aufwendungen sind die freiwilligen Beiträge zu einer gesetzlichen Krankenversicherung oder Beiträge zu einer privaten Krankenversicherung sowie die auf die Pflegeversicherung entfallenden Beträge, soweit die genannten Aufwendungen durch die (Mindest-)Vorsorge entstehen und dadurch unvermeidbar sind. Die abzugsfähigen Aufwendungen sind anhand geeigneter Unterlagen nachzuweisen (Lohnsteuerbescheinigung oder Lohnabrechnung, Kopie der Versicherungspolice). Rückerstattungen von abziehbaren Beiträgen, z. B. im Folgejahr für das vorangegangene Kalenderjahr, sind grundsätzlich im Jahr des Zuflusses als Einnahme anzusetzen.

Zu **13**: Behinderungsbedingter Mehrbedarf

Stehen Ihrem Kind im Kalenderjahr eigene/fremde Mittel in Höhe von insgesamt nicht mehr als z. B. 8.652 Euro (Grundfreibetrag nach § 32a Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 EStG für das Kalenderjahr 2016) zur Verfügung, die zur Bestreitung seines Lebensunterhalts bestimmt oder geeignet sind, wird davon ausgegangen, dass es außerstande ist, sich selbst zu unterhalten.

Ein **behinderungsbedingter Mehrbedarf** Ihres Kindes wird **zusätzlich** berücksichtigt. Der behinderungsbedingte Mehrbedarf kann **pauschal** in Anlehnung an den Pauschbetrag für behinderte Menschen gemäß § 33b Abs. 3 EStG angesetzt werden. Ein **höherer** behinderungsbedingter Mehrbedarf **kann** nachgewiesen werden.

Zur Ermittlung des behinderungsbedingten Mehrbedarfs für **vollstationäre Unterbringung** ist regelmäßig ein **Einzelnachweis** erforderlich (Kosten der Unterbringung, Pflegebedarf, sonstiger Bedarf).

Bitte weisen Sie sämtlichen behinderungsbedingten Mehrbedarf anhand von Belegen nach.

Bei **teilstationärer** Unterbringung des Kindes ist für die Pflege und Betreuung im elterlichen Haushalt, **neben dem Einzelnachweis** (Werkstatt für behinderte Menschen), mindestens der Pauschbetrag für behinderte Menschen anzusetzen.

Neben dem Pauschbetrag oder Einzelnachweis kann weiterer behinderungsbedingter Mehrbedarf für tatsächlich aufgrund der Behinderung notwendige Fahrtkosten ab einem GdB von 70 mit Merkzeichen G, tatsächlich nachgewiesene Kosten einer Begleitperson anlässlich einer Urlaubsreise (sofern die Notwendigkeit ständiger Begleitung nachgewiesen ist), über den durch Dritte anerkannten und gedeckten Pflegebedarf hinausgehende, durch ärztliches oder amtsärztliches Attest bestätigte **zusätzliche** persönliche Betreuungsleistungen der Eltern (Formular KG 4k) sowie für alle übrigen durch die Behinderung bedingten Aufwendungen (z. B. Operationskosten, Heilbehandlungen, Kuren, Arzt- und Arzneikosten) abgezogen werden.