

# Mandantenaufnahmebogen

Bitte Kopien der Personalausweise beifügen



## I. Persönliche Angaben

1. Name: \_\_\_\_\_
2. Vorname: \_\_\_\_\_
3. Anschrift: \_\_\_\_\_
4. Geburtsdatum: \_\_\_\_\_
5. Steuer-Identifikationsnummer: \_\_\_\_\_
6. Steuernummer: \_\_\_\_\_
7. Bankverbindung (IBAN und BIC): \_\_\_\_\_
8. Konfessionszugehörigkeit: \_\_\_\_\_
9. Familienstand (seit wann?): \_\_\_\_\_
10. Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

## II. Angaben zum Ehepartner (falls zutreffend)

11. Name: \_\_\_\_\_
12. Vorname: \_\_\_\_\_
13. Anschrift (falls abweichend): \_\_\_\_\_
14. Geburtsdatum: \_\_\_\_\_
15. Steuer-Identifikationsnummer: \_\_\_\_\_
16. Steuernummer: \_\_\_\_\_
17. Konfessionszugehörigkeit: \_\_\_\_\_

Einkunftsart	Ehemann (EUR)	Ehefrau (EUR)
Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft		
Einkünfte aus Gewerbebetrieb		
Einkünfte aus selbständiger Arbeit		
Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit		
Einkünfte aus Kapitalvermögen		
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung		
Sonstige Einkünfte (§ 22 EstG)		

### III. Allgemeine Fragen

**18. Wurden in der Vergangenheit bereits Einkommensteuererklärungen eingereicht?**

- Ja (für welche Jahre? \_\_\_\_\_, bitte Kopie der letzten Steuererklärung und/oder Steuerbescheid einreichen)
- Nein

**19. Haben sich Verlustfeststellungen ergeben?**

- Ja (bitte Bescheid beifügen)
- Nein

**20. Wurden Lohnersatzleistungen bezogen?** (z. B. Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Arbeitslosengeld, Kurzarbeitergeld, Insolvenzgeld, Elterngeld)

- Ja (bitte Bescheid vorlegen)
- Nein

**21. Wurden Hinterbliebenenbezüge bewilligt?**

- Ja (bitte Bescheid des Versorgungsamtes vorlegen)
- Nein

IV. Kinder (bitte für jedes Kind angeben, bei weiteren Kindern auf gesondertem Blatt fortführen)

Kind 1:

- **Name:** \_\_\_\_\_
- **Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_
- **Steuer-Identifikationsnummer:** \_\_\_\_\_
- **Lebt das Kind im Haushalt?**  Ja  Nein (falls nein, bitte Anschrift angeben)
- **Was macht das Kind?** (Schule, Ausbildung, Wehrdienst etc.): \_\_\_\_\_
- **Liegt eine Behinderung vor?**  Ja (bitte Behindertenausweis beifügen)  Nein
- **Zuständige Familienkasse:** \_\_\_\_\_

### V. Sonstige Fragen

22. **Lebt eine weitere volljährige Person im Haushalt?**  Ja  Nein
23. **Besteht für diese Person ein Anspruch auf Kindergeld?**  Ja  Nein
24. **Erfüllt der andere Elternteil seine Unterhaltspflichten?**  Ja  Nein
25. **Seit wann zusammen oder getrennt lebend (Monat/Jahr)?** \_\_\_\_\_

### VI. Haushaltsnahe Dienstleistungen, Handwerkerleistungen, Sanierungen

26. **Sind Sie Mieter einer Wohnung oder eines Hauses?**  Ja  Nein
27. **Sind Sie Mitglied einer Wohnungseigentümergeinschaft?**  Ja  Nein

28. **Haben Sie eine Haushaltshilfe beschäftigt?**  Ja (*bitte Bescheinigung der Minijob-Zentrale beifügen*)  Nein
29. **Wurden Dienstleister für haushaltsnahe Tätigkeiten beauftragt?** (z. B. Reinigung, Gartenpflege, Hausmeister, Betreuung, Pflege etc.)  Ja  Nein
30. **Wurden Handwerkerleistungen in Anspruch genommen?** (z. B. Renovierung, Reparaturen, Schornsteinfeger etc.)  Ja  Nein
31. **Wurden energetische Sanierungen durchgeführt?** (z. B. Wärmedämmung, Heizungsmodernisierung, Fenstertausch etc.)  Ja  Nein

## VII. Sonderausgaben

32. **Werden Unterhaltszahlungen an geschiedene oder getrennt lebende Partner geleistet?**  Ja (*bitte Vertrag und Steuer-ID der unterstützten Person angeben*)  Nein
33. **Werden Rentenzahlungen für erhaltenes Vermögen gezahlt?**  Ja (*bitte Nachweise vorlegen*)  Nein
34. **Besteht eine Rürup- oder Riester-Rente?**  Ja (*bitte Bescheinigungen beifügen*)  Nein
35. **Wurden private Kranken- oder Pflegeversicherungsbeiträge gezahlt?**  Ja (*bitte Bescheinigung der Krankenkasse beifügen*)  Nein
36. **Wurden Spenden oder Mitgliedsbeiträge an gemeinnützige Organisationen geleistet?**  Ja (*bitte Spendenbescheinigungen vorlegen*)  Nein

## VIII. Außergewöhnliche Belastungen

37. **Mussten hohe Krankheitskosten getragen werden?** (z. B. Medikamente, Zahnersatz, Arztkosten, künstliche Befruchtung etc.)  Ja  Nein
38. **Wurden Beerdigungskosten übernommen?**  Ja (*bitte Sterbeurkunde und Rechnungen beifügen*)  Nein
39. **Liegt eine anerkannte Behinderung vor?**  Ja (*bitte Behindertenausweis oder Bescheid des Versorgungsamtes beifügen*)  Nein
40. **Liegt Pflegebedürftigkeit vor?**  Ja (*bitte Pflegegradbescheinigung einreichen*)  Nein
41. **Wurde eine Person gepflegt oder Unterhaltszahlungen an Angehörige geleistet?**  Ja (*bitte Zahlungsnachweise und Steuer-ID der unterstützten Person vorlegen*)  Nein