

Versicherung zum Entlastungsbetrag für Alleinerziehende (Steuerklasse II)

Steuernummer (soweit vorhanden)		
Identifikationsnummer		
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Straße, Wohnort		
Familienstand ¹⁾		seit:

Ich versichere, dass ich ab _____ die nachstehend aufgeführten Voraussetzungen für den Entlastungsbetrag für Alleinerziehende (§ 24b des Einkommensteuergesetzes - EStG) und damit für die Steuerklasse II erfülle:

- Zu meinem Haushalt gehört mindestens ein Kind, für das mir ein Freibetrag für Kinder oder Kindergeld zusteht.
- Meldung des Kindes:
(Zutreffendes bitte ankreuzen)
 - Das Kind ist ausschließlich in meiner o.g. Wohnung gemeldet.
 - Das Kind ist zwar bei mehreren Personen gemeldet, ich erfülle aber die Voraussetzungen auf Auszahlung des Kindergeldes.
- Ich bin alleinstehend:
 - Ich erfülle nicht die Voraussetzungen für die Anwendung des Splitting-Verfahrens und lebe nicht in einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft.

Haushaltsgemeinschaft mit einer anderen volljährigen Person:

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Es lebt keine andere volljährige Person in meiner Wohnung oder es ist keine andere volljährige Person mit Haupt- oder Nebenwohnsitz bei mir gemeldet.

¹⁾Angabe nur erforderlich bei Familienstand: verheiratet, verpartnert, geschieden, Lebenspartnerschaft aufgehoben, verwitwet, dauernd getrennt lebend

- Es lebt eine andere volljährige Person in meiner Wohnung oder ist mit Haupt- oder Nebenwohnsitz bei mir gemeldet, aber
- es handelt sich dabei um ein volljähriges Kind, für das mir ein Freibetrag für Kinder oder Kindergeld zusteht.
- ich bilde mit dieser Person keine Haushaltsgemeinschaft, weil keine gemeinsame Wirtschaftsführung vorliegt (Gründe bitte gesondert angeben, ggf. Nachweise vorlegen).

Mir ist bekannt, dass ich nach § 39 Abs. 5 Satz 2 EStG verpflichtet bin, die Steuerklasse umgehend ändern zu lassen, wenn eine der o.g. Voraussetzungen für den Entlastungsbetrag für Alleinerziehende entfällt.

(Datum, Unterschrift)

Adresse Finanzamt