

L 1, Erklärung zur Arbeitnehmerinnenveranlagung beziehungsweise Arbeitnehmerveranlagung 2014

Herzlich willkommen zum Formular L1, Erklärung zur Arbeitnehmerinnenveranlagung beziehungsweise Arbeitnehmerveranlagung 2014.

Dieses Formular wurde speziell für blinde und sehbehinderte Personen erstellt. Wir hoffen, dass dieses Service Ihren Erwartungen entspricht.

Am Ende des Formulars finden Sie die Schaltfläche 'Weiter'. Bitte verwenden Sie diese Schaltfläche, um Ihre Eingaben aus diesem barrierefreien Formular in das Originaldokument einzufügen.

Für Auskünfte steht Ihnen Ihr zuständiges Finanzamt gerne zur Verfügung.

Bitte beachten Sie

Hinweise zum Verfahren / Formular * Feld muss ausgefüllt sein

i Hinweise zum Verfahren / Formular ! Fehlerhinweis

Finanzamt

An das Finanzamt

1. Angaben zur Person

1.1 Familienname oder Nachname der Antragstellerin beziehungsweise des Antragstellers *

1.2 Vorname der Antragstellerin beziehungsweise des Antragstellers *

1.3 Titel der Antragstellerin beziehungsweise des Antragstellers

1.4 Sozialversicherungsnummer der Antragstellerin beziehungsweise des Antragstellers, 10-stellig

i

1.5 Geburtsdatum der Antragstellerin beziehungsweise des Antragstellers (ttmmjjjj)

i

1.6 Geschlecht der Antragstellerin beziehungsweise des Antragstellers

männlich
 weiblich

- 1.7 Personenstand der Antragstellerin ^{*} i verheiratet/in eingetragener Partnerschaft
 beziehungsweise des Antragstellers in Lebensgemeinschaft lebend
 31. Dezember 2014 ledig
 dauernd getrennt lebend
 geschieden
 verwitwet

Personenstand der Antragstellerin ⁱ
 beziehungsweise des Antragstellers
 seit (ttmmjjjj)

2. Derzeitige Wohnanschrift

2.1 Straße der Wohnanschrift der ^{*}
 Antragstellerin beziehungsweise des
 Antragstellers

2.2 Hausnummer der Wohnanschrift ^{*}
 der Antragstellerin beziehungsweise
 des Antragstellers

2.3 Stiege der Wohnanschrift der
 Antragstellerin beziehungsweise des
 Antragstellers

2.4 Türnummer der Wohnanschrift der
 Antragstellerin beziehungsweise des
 Antragstellers

2.5 Land der Wohnanschrift der ⁱ
 Antragstellerin beziehungsweise des
 Antragstellers

2.6 Ort der Wohnanschrift der ^{*}
 Antragstellerin beziehungsweise des
 Antragstellers

2.7 Postleitzahl der Wohnanschrift der ^{*}
 Antragstellerin beziehungsweise des
 Antragstellers

2.8 Telefonnummer der Antragstellerin
 beziehungsweise Antragstellers

3. Partnerin beziehungsweise Partner ⁱ

3.1 Familienname oder Nachname der
 Partnerin beziehungsweise des
 Partners

3.2 Vorname der Partnerin
beziehungsweise des Partners

3.3 Titel der Partnerin beziehungsweise
des Partners

3.4 Sozialversicherungsnummer der
Partnerin beziehungsweise des
Partners, 10-stellig

i

3.5 Geburtsdatum der Partnerin
beziehungsweise des Partners (ttmmjjjj)

i

AFS - L1-2014



Seite 1 von 4