

Allgemeiner Fragebogen - Neukunden Steuererklärung von natürlichen Personen

Allgemeine Angaben:

Wie können wir Sie erreichen? (Telefon, E-Mail, bevorzugte Tage / Ansprechzeiten)

Mann:

Beruf: _____

Konfession: _____ Zivilstand: _____

Geburtsdatum: _____

Frau:

Beruf: _____

Konfession: _____ Zivilstand: _____

Geburtsdatum: _____

Angaben über Kinder:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Ausbildungs- /Schulort: _____

(Bei Studium ist die Bescheinigung der Universität / Fachhochschule etc. beizulegen)

Konto, auf welches eine allfällige Steuerrückerstattung überwiesen werden soll:

Weitere Anmerkungen:

Einkommen: (Es ist das weltweite Einkommen anzugeben)

- Lohnausweise (auch für Nebenerwerb)

Pensum Mann: _____%

Pensum Frau: _____%

Falls Teilzeit erwerbstätig:

Falls Teilzeit erwerbstätig:

ganztags halbtags

ganztags halbtags

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> MO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> DI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> MI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> DO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> FR | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> SA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> SO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> MO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> DI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> MI | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> DO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> FR | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> SA | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> SO | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Bestätigung über die Zuteilung oder Ausübung von Mitarbeiterbeteiligungen
- Unterlagen und Belege über Berufsauslagen und Weiterbildungen, die nicht vom Arbeitgeber übernommen wurden

Arbeitsweg:

ÖV mittelst GA oder Streckenabo?

Auto zusätzliche Parkgebühren?

Anzahl Fahrten pro Woche _____

Distanz Wohnort – Arbeitsort _____ km

Mittagessen am: Arbeitsort Wohnort

Weitere Anmerkungen zu Berufsauslagen: _____

- Bescheinigungen über Renten und Pensionen (AHV/IV, Vorsorgeeinrichtungen, Leibrenten usw.) und eventuelle Ergänzungsleistungen
- Bescheinigungen über Erwerbsausfallentschädigungen (Militärdienst, Krankheit, Unfall) und Arbeitslosenentschädigungen
- Belege über Lotterie-, Lotto- und Toto-Gewinne

- Unterlagen und Belege über Liegenschaftserträge und –unterhaltskosten, wenn vorhanden, die Liegenschaftsabrechnung
- Bescheinigung über Beiträge an anerkannte Formen der gebundenen Selbstvorsorge (Säule 3a)
- Bescheinigung über Krankenkassenprämien und Krankheitskosten
Haben Sie eine Prämienverbilligung erhalten? NEIN JA CHF

- Private Unfallversicherungsprämien (falls weniger als 8h/Woche arbeitstätig)
- Unterlagen und Belege über Krankheitskosten, die nicht von der Krankenkasse vergütet wurden (evtl. Zahnarztkosten, alternative Medizinkosten)
- Belege für Zuwendungen an gemeinnützige Institutionen
- Belege über Unterhaltsbeiträge / Alimenten
- Belege über bezahlte AHV-Beiträge von nicht erwerbstätigen Personen
- Weiteres Einkommen: _____

Vermögen: *(Es ist das weltweite Vermögen anzugeben)*

- Bankbelege: sämtliche Zins- und Kapitalbescheinigungen per 31.12. (Sparhefte, Bankauszüge, Depotauszüge)
- Schulden- und Schuldzinsenausweise
- Bescheinigungen über Steuerwerte von Lebensversicherungen
- Fahrzeug(e): Modell _____
- Kaufjahr _____
- Kaufpreis _____
- Angaben über Liegenschaften (Katasterwertschätzungen - Steuerwert)
- Andere Vermögenswerte: _____
- _____

Weitere Angaben

- Haben Sie Schenkungen / Erbschaften erhalten oder getätigt? NEIN JA

Wenn ja, von wem / an wen: _____

Betrag: _____ Wann: _____

Was: _____

- Haben Sie einen Einkauf in die Berufliche Vorsorge (2. Säule) getätigt?
 NEIN JA Wenn ja, benötigen wir die Bescheinigung

- Leiden Sie an einer der folgenden Krankheiten? NEIN
 Diabetiker Zöliakie wer?

- Kopie der letzten Steuererklärung
 Kopie der letzten, definitiven Veranlagungsverfügung

Weitere Anmerkungen:
