	Antragstellerin/Antragsteller	Partnerin/Partner i. S. Pkt. 5.1 oder 6.1
11.7 Grad der Behinderung *Mit einer Eintragung wird der pauschale Freibetrag beantragt. Hinsichtlich tatsächlicher Kosten siehe Punkt 11.13.*	%	%
11.8 Der pauschale Freibetrag für Diätverpflegung wird beantragt wegen **Z:** Zuckerkrankheit, Tuberkulose, Zöliakie, Aids **G:** Gallen-, Leber-, Nierenkrankheit **M:** Magenkrankheit, andere innere Erkrankung	☐ Z ☐ G ☐ M	☐ Z ☐ G ☐ M
11.9 Pflegegeld, Blindenbeihilfe oder eine andere pflegebedingte Geldleistung wird bezogen *(Hinweis: Bei ganzjährigem Bezug steht kein Freibetrag für Behinderung gemäß Punkt 11.7 zu)*	Beginn (MM) bis Ende (MM) 2013	Beginn (MM) bis Ende (MM) 2013
11.10 Pauschaler Freibetrag für das eigene Kfz 11.10.1 Der pauschale Freibetrag wird wegen Körperbehinderung beantragt	☐ ja	☐ ja
11.10.2 Der pauschale Freibetrag wird wegen Vorliegens eines Ausweises gemäß § 29b StVO 1960 beantragt	☐ ja	☐ ja
11.11 Nachgewiesene Taxikosten wegen Behinderung	**435**	**436**
11.12 Unregelmäßige Ausgaben für Hilfsmittel (z.B. Rollstuhl, Hörgerät, Blindenhilfsmittel) sowie Kosten der Heilbehandlung (z.B. ärztliche Kosten, Medikamente) ***(Allfällige Kostenersätze bitte abziehen)***	**476**	**417**
11.13 **Anstelle** der pauschalen Freibeträge werden tatsächliche Kosten geltend gemacht (z.B. Kosten für ein Pflegeheim) ***[Allfällige pflegebedingte Geldleistungen und eine etwaige anteilige Haushaltsersparnis (156,96 Euro monatlich) bitte abziehen]***	**439**	**418**

12. ☐ Ich besitze auf Grund meiner politischen Verfolgung in der Zeit von 1938 bis 1945 einen Opferausweis und/oder eine Amtsbescheinigung.

13. Bankverbindung *(Ein gesonderter Rückzahlungsantrag ist nicht erforderlich, die Auszahlung erfolgt grundsätzlich von Amts wegen)*

Beachten Sie bitte:
- KEINE Bankverbindung anführen, sofern diese Ihrem Finanzamt bereits bekannt ist und sich nicht geändert hat.
- Sie finden diese Codes (BIC, IBAN) auf Ihrem Kontoauszug, eventuell bereits auch auf Ihrer Bankomatkarte.

13.1 BIC

13.2 IBAN

13.3 ☐ Ich beantrage die **Barauszahlung**

14. Freibetragsbescheid

14.1 ☐ Ich wünsche keinen Freibetragsbescheid.

14.2 ☐ Ich beantrage einen niedrigeren Freibetragsbescheid in Höhe von jährlich **449**

Bitte schließen Sie dieser Erklärung auch die in Ihrem Fall erforderlichen Erklärungsbeilagen an:

☐ Anzahl der **Beilagen L 1k** (zur Berücksichtigung von Kindern)

☐ **Beilage L 1i** (z.B. grenzüberschreitende Sachverhalte) ist angeschlossen

Ich versichere, dass ich die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen **richtig** und **vollständig** (bitte Pflichtfelder beachten!) gemacht habe. Mir ist bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben strafbar sind.

Steuerliche Vertretung (Name, Anschrift, Telefon/Telefaxnummer)

WICHTIGER HINWEIS: *Bitte übermitteln Sie* ***keine Originaldokumente/Belege****, da alle im Finanzamt einlangenden Schriftstücke nach elektr. Erfassung datenschutzkonform vernichtet werden! Bewahren Sie diese aber mindestens* ***7 Jahre*** *für eine etwaige Überprüfung auf.*

Datum, Unterschrift