	Antragstellerin/Antragsteller	Partnerin/Partner i. S. Pkt. 5.1 oder 6.1
11.7 Der pauschale **Freibetrag für Behinderung** wird beantragt *(Voraussetzung: mind. 25% Behinderung, kein Pflegegeldbezug)* und es werden **keine** tatsächlichen Kosten wegen Behinderung (Kennzahlen 439/418) geltend gemacht	Grad der Behinderung ☐ %	Grad der Behinderung ☐ %
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 11.7zu)*	Beginn ☐ bis Ende ☐ 2015	Beginn ☐ bis Ende ☐ 2015
11.10.1 Der pauschale Freibetrag für das eigene Kfz wird wegen festgestellter Mobilitätseinschränkung beantragt	☐ ja	☐ ja
11.10.2 Der pauschale Freibetrag für das eigene Kfz 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).*** *Achtung: Es darf keine Eintragung in 11.7 erfolgen*	**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)*

13.1 IBAN *(nur auszufüllen, wenn Sie Ihrem Finanzamt noch **KEINE Bankdaten bekannt gegeben** haben, oder sich diese **geändert** haben)*

☐

13.2 BIC *(nur auszufüllen, wenn IBAN **nicht** mit AT beginnt)*

☐

Hinweis: *Sie finden diese Codes (IBAN, BIC) auf Ihrem Kontoauszug und Ihrer Bankomatkarte.*

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.

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.*

Steuerliche Vertretung (Name, Anschrift, Telefon/Telefaxnummer)

,

Datum, Unterschrift