

### Checkliste Steuererklärung (bei Ehepaaren bitte pro Person ausfüllen)

Vorname, Name: \_\_\_\_\_ AHV-Nummer: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_ Zivilstand: \_\_\_\_\_  
Tel. Nr.: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Feuerwehrdienst geleistet?  ja  nein

Auto:  ja (Kaufpreis, Marke, Modell, Jahrgang) oder geleast?  ja  nein

Wohneigentum? (auch Liegenschaften im Ausland) – Bitte belege betreffend Unterhalt beilegen

ja (Baujahr, Kaufjahr, Kaufpreis, Adresse, oder gem. Vorjahr?)  nein

Bitte Belege beilegen:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Steuererklärung + Veranlagung vom Vorjahr                         | <input type="checkbox"/> Selbstgetragene Arzt-/Zahnartzkosten  |
| <input type="checkbox"/> Bank-, Postbelege per 31.12.                                      | <input type="checkbox"/> Einnahmen aus Versicherungen / Renten   |
| <input type="checkbox"/> Lohnausweis/e (Beschäftigungsgrad) _____                          | <input type="checkbox"/> Prämienverbilligung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                        |
| <input type="checkbox"/> Kosten öffentliche Verkehrsmittel                                 | <input type="checkbox"/> Einzahlung/Bezug Säule 3a / Einkauf BVG   |
| <input type="checkbox"/> Kosten für Weiterbildungen / sonstige Berufsauslagen              | <input type="checkbox"/> Lebensversicherungen  |
| <input type="checkbox"/> Krankenkasse (Jahresabrechnung oder monatliche Prämie)            | <input type="checkbox"/> Erbschaft, Schenkung erhalten oder gemacht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| <input type="checkbox"/> Kinder? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> Spendenbescheinigungen  |

Im gemeinsamen Haushalt lebend?  ja  nein (Belege betreffend Alimentenzahlungen etc. beilegen)

Vorname, Name: \_\_\_\_\_ Vorname, Name: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
Ausbildung (von – bis): \_\_\_\_\_ Ausbildung (von – bis): \_\_\_\_\_  
Betreuungsplatz? \_\_\_\_\_ Betreuungsplatz? \_\_\_\_\_  
Konfession: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Wünschen Sie, dass CJ Treuhand eine Vollmacht gegenüber dem Steueramt erhält und alle Korrespondenz zukünftig direkt an CJ Treuhand kommt? Somit haben wir alle Fristen für Sie im Griff und kontrollieren Verfügungen / Rechnungen für Sie im Vorfeld. Dieser Service verursacht keine weiteren Kosten für Sie.

ja  nein

Ort, Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_