

**Senden Sie diese Kurzanalyse per Post/Fax/E-Mail an:**

Siegfried Mai, Dipl.Kfm.  
 NettoFinanz - München  
 Quiddestraße 46 81735 München  
 Telefon 089/43651895 s.mai@nettofinanz.eu

Name, Vorname			
Geburtsdatum, Beruf			
Name, Vorname			
Geburtsdatum, Beruf			
1. Kind	Geb.datum	3. Kind	Geb.datum
2. Kind	Geb.datum	4. Kind	Geb.datum
Straße, Haus-Nr.			
PLZ Wohnort			
Telefon privat	dstl.	E-Mail	Telefax

**1 Miete/Immobilien**

Monatliche Ausgaben für Miete	Kalt:	NK:	Warm:
<b>Jährliche</b> Einnahmen und Ausgaben/grobe steuerliche Rechnung für Ihre			
<b>Immobilie 1</b> ( ) ETW ( ) RH ( ) sonst. Standort Baujahr  ( ) Eigennutzung ( ) Fremdnutzung	(+) Mieteinnahmen (kalt) (-) Darlehenszinsen (-) Nicht umlagefähige NK (-) Sonderaufwendungen (-) AfA 2015 = Steuerl. Verlust (-) Gewinn (+)		
	Tilgungsbeitrag/-ersatzleistung		
<b>Immobilie 2</b> ( ) ETW ( ) RH ( ) sonst. Standort Baujahr  ( ) Eigennutzung ( ) Fremdnutzung	(+) Mieteinnahmen (kalt) (-) Darlehenszinsen (-) Nicht umlagefähige NK (-) Sonderaufwendungen (-) AfA 2015 = Steuerl. Verlust (-) Gewinn (+)		
	Tilgungsbeitrag/-ersatzleistung		
<b>Immobilie 3</b> ( ) ETW ( ) RH ( ) sonst. Standort Baujahr  ( ) Eigennutzung ( ) Fremdnutzung	(+) Mieteinnahmen (kalt) (-) Darlehenszinsen (-) Nicht umlagefähige NK (-) Sonderaufwendungen (-) AfA 2015 = Steuerl. Verlust (-) Gewinn (+)		
	Tilgungsbeitrag/-ersatzleistung		



### 3 Vorsorge bei Krankheit, Unfall, Tod

#### Krankheit

<b>Vorname</b>						
<b>Gesetzl./Freiw./ErsatzKrankenkasse</b> Gesellschaft Monatl. Beitrag.						
<b>Private Zusatzversich.</b> Gesellschaft Tarife Monatl. Beitrag						
<b>Private Krankenkasse</b> Gesellschaft Tarife Monatl. Beitrag						

#### Ihre gesetzliche Lohnfortzahlung im Krankheitsfall beträgt 6 Wochen. Und was ist danach?

<b>Vorname</b>		
<b>Krankentagegeld ab ... Tag</b> Gesellschaft Tarif Monatl. Beitrag		

#### Unfall / Berufsunfähigkeit / Grundfähigkeit / Schwere Krankheiten / Pflege / Risiko-LV/ ...

<b>Vorname</b>						
Gesellschaft						
Grundsumme Vollinvalidität						
Sonstige Lstgen.						
Monatl. Beitrag						

### 4 Sach- und Vermögenssicherung

<b>Vorname</b>		
<b>Haftpflicht:</b> Gesellschaft Deckungssummen (Pers./Sach) Jahrebeitrag		
<b>Hausrat:</b> Gesellschaft Deckungsumfang Jahresbeitrag		
<b>Rechtsschutz:</b> Gesellschaft Deckungssumme/n Tarife Jahrebeitrag		
<b>KFZ:</b> Gesellschaft Deckungssumme+sonst.Lstgen. Jahresbeitrag		



## 6 Steuerliche Grunddaten

<b>Vorname</b>		
Monatl. Bruttoeink. x .... Monate =		
./. Werbungskosten (Pauschalbetrag oder tatsächliche WK)		
<b>Einkünfte aus Nicht-Selbst. Arbeit</b>		
Einkünfte aus Land + Forstwirtschaft		
Einkünfte aus Gewerbebetrieb		
Einkünfte aus selbständiger Arbeit		
Einkünfte aus Kapitalvermögen		
Einkünfte aus Verm. + Verpachtung		
Sonstige Einkünfte		
./. Freibeträge wie Altersentlastungs-, Kinder-, HH-Freibetrag, ...		
./. Außerordentliche Belastungen		
./. Anrechenbare Vorsorgepauschale		
<b>Voraussichtlich zu versteuerndes Jahreseinkommen</b>		
Zahlen Sie Kirchensteuer?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Bei Arbeitnehmer/-innen: LSt-Klasse		
Veranlagung nach der	<input type="radio"/> Grundtabelle <input type="radio"/> Splittingtab.	<input type="radio"/> Grundtabelle <input type="radio"/> Splittingtab.
<b>Monatliches Nettoeinkommen</b>		

## 7 Persönliche Anmerkungen/Wünsche