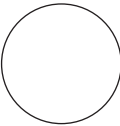


- Ausfertigung für das deutsche Finanzamt/Exemplar pentru administrația financiară germană -

## Versicherung

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                     |                                                      |                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Abschnitt D wurde nicht ausgefüllt, weil für einen der beiden vorangegangenen Veranlagungszeiträume (Kalenderjahr _____, Steuernummer _____) bereits eine Bestätigung der ausländischen Steuerbehörde vorgelegt wurde und sich die Verhältnisse nicht geändert haben. |                                                     |                                                      |                                          |
| Bei der Ausfertigung dieses Antrags hat mitgewirkt:<br>Herr/Frau/Firma _____                                                                                                                                                                                                                   |                                                     |                                                      |                                          |
| Falls der Antrag im Namen des Arbeitnehmers vom Arbeitgeber gestellt wird: _____                                                                                                                                                                                                               |                                                     |                                                      |                                          |
| _____<br>(Datum)                                                                                                                                                                                                                                                                               | _____<br>(Unterschrift der antragstellenden Person) | _____<br>(Unterschrift des Ehegatten/Lebenspartners) | _____<br>(Unterschrift des Arbeitgebers) |

## Ⓓ Bestätigung der ausländischen Steuerbehörde

|                                                                                                                                                                        |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Name und Anschrift der ausländischen Steuerbehörde _____                                                                                                               |                |
| Es wird hiermit bestätigt,                                                                                                                                             |                |
| 1. dass die auf der Seite 1 genannte(n) steuerpflichtige(n) Person(en) ihren Wohnsitz in unserem Staat hat/haben;                                                      |                |
| 2. dass nichts bekannt ist, was zu den in diesem Antrag gemachten Angaben über die persönlichen Verhältnisse und über die Einkommensverhältnisse in Widerspruch steht. |                |
| _____<br>Ort                                                                                                                                                           | _____<br>Datum |
| <div style="text-align: right;"> _____<br/>Dienststempel und Unterschrift</div>      |                |

## Verfügung des Finanzamts

1. Die Summe der Einkünfte des Arbeitnehmers unterliegt mindestens zu 90% der deutschen Einkommensteuer **oder** die nicht der deutschen Einkommensteuer unterliegenden Einkünfte übersteigen nicht den Grundfreibetrag; Grundsatz: Steuerklasse I; im Fall von Ehegatte/Lebenspartnern müssen für die Berücksichtigung der Steuerklasse III die gemeinsamen Einkünfte die Einkommensvoraussetzungen unter Verdopplung des Grundfreibetrags erfüllen; Bescheinigung nach § 1 Abs. 3 i. V. m. § 39 Abs. 2 und 3 EStG ist zu erteilen.

|                                                                                                                                                                                                   |                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| a) - Maßgebliche Steuerklasse/Faktor/Zahl der Kinderfreibeträge.....                                                                                                                              | Gültig vom - bis |
| - die Steuerklasse/Faktor/Zahl der Kinderfreibeträge ist zu ändern in .....                                                                                                                       | Gültig vom - bis |
| EUR                                                                                                                                                                                               |                  |
| b) Freibetrag/Hinzurechnungsbetrag insgesamt<br>(lt. Antrag auf Lohnsteuer-Ermäßigung) .....                                                                                                      |                  |
| bisher berücksichtigt .....                                                                                                                                                                       |                  |
| verbleibender Betrag .....                                                                                                                                                                        | Gültig vom - bis |
| Monatsbetrag _____ Wochenbetrag _____ Tagesbetrag _____                                                                                                                                           |                  |
| c) <input type="checkbox"/> Minderung der Lohnsteuer nach dem DBA Belgien ist in die Bescheinigung aufzunehmen<br>(nicht bei Geschäftsführern und Vorständen i. S. d. Art. 16 Abs. 2 DBA Belgien) |                  |
| d) Vormerken für ESt-Veranlagung .....                                                                                                                                                            |                  |

2. Die Summe der Einkünfte des Arbeitnehmers unterliegt **nicht** mindestens zu 90% der deutschen Einkommensteuer **und** die nicht der deutschen Einkommensteuer unterliegenden Einkünfte übersteigen den Grundfreibetrag; Bescheinigung nach § 1 Abs. 4 i. V. m. § 39 Abs. 2 und 3 EStG ist zu erteilen.

|                                                                                                                                                                                                   |     |                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------|
| a) Maßgebliche Steuerklasse <input type="checkbox"/> eins <input type="checkbox"/> sechs                                                                                                          | EUR | Gültig vom - bis |
| b) Freibeträge:                                                                                                                                                                                   |     |                  |
| Werbungskosten .....                                                                                                                                                                              |     |                  |
| Sonderausgaben - § 10b EStG .....                                                                                                                                                                 |     |                  |
| - §§ 10e, 10i EStG .....                                                                                                                                                                          |     |                  |
| Freibetrag insgesamt .....                                                                                                                                                                        |     |                  |
| bisher berücksichtigt .....                                                                                                                                                                       |     |                  |
| verbleibender Freibetrag .....                                                                                                                                                                    |     | Gültig vom - bis |
| Monatsbetrag _____ Wochenbetrag _____ Tagesbetrag _____                                                                                                                                           |     |                  |
| c) <input type="checkbox"/> Minderung der Lohnsteuer nach dem DBA Belgien ist in die Bescheinigung aufzunehmen<br>(nicht bei Geschäftsführern und Vorständen i. S. d. Art. 16 Abs. 2 DBA Belgien) |     |                  |

3. Bescheinigung und Belege an Antragsteller zurück am .....

4. Z. d. A.

\_\_\_\_\_  
(Sachgebietsleiter)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Sachbearbeiter)

**(Anexă pentru lucrători transfrontalieri UE/SEE)**

Pentru angajații **care posedă** cetățenia unui stat membru al UE/SEE și nu au domiciliul sau reședința obișnuită în Republica Federală Germania se emite pe baza cererii de față o adeverință ce conține caracteristicile individuale de impozitare relevante pentru reținerea impozitului din salariu. Adeverința va fi prezentată angajatorului. Emiterea adeverinței este de competența administrației financiare pe raza căreia își desfășoară activitatea întreprinderea angajatorului. Dacă se solicită numai încadrarea în clasa de impozitare I, adeverința poate fi solicitată și de către angajații în numele angajatului.

În scopul solicitării altor reduceri fiscale, inclusiv a cotelor de venit scutite de impozit pentru persoane cu copii, vă rugăm să folosiți **suplimentar** formularul "Cerere de reducere a impozitului pe salariu".

Acest formular se folosește și dacă în calitate de cetățean german sunteți remunerat din fonduri publice și vă aflați în străinătate – chiar și într-un stat care nu este membru al UE/SEE – în scopul îndeplinirii unor sarcini de serviciu. Aceste precizări nu sunt valabile pentru membrii Corpului diplomatic sau consular. Conform prevederilor privind protecția datelor se menționează că datele cuprinse în prezenta cerere se solicită în temeiul articolelor 149, 150 din Regulamentul de impozitare (AO) și al articolelor 1 alin. 3, 1a alin. 1 nr. 2, 39 alin. 2 și 3 din Legea privind impozitul pe venit (EStG).

Rugăm completați sau bifați căsuțele corespunzătoare ☐

Numărul de identificare - dacă l-ați primit -

Nu

în monedă națională

în monedă națională

**Asigurare**

|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                    |                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                                             | Secțiunea D nu a fost completată deoarece pentru una din cele două perioade de impozitare anterioare (anul calendaristic _____, codul fiscal _____) a fost deja prezentată o confirmare din partea administrației financiare din străinătate și situațiile nu s-au schimbat. |                                                                    |                                                                                 |
| La completarea acestui formular a participat:<br>Domnul/Doamna/Firma |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                    |                                                                                 |
|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                    | Pentru cazul în care cererea este înaintată de angajator în numele angajatului: |
| _____                                                                | _____                                                                                                                                                                                                                                                                        | _____                                                              | _____                                                                           |
| (Data)                                                               | (Semnătura solicitantului)                                                                                                                                                                                                                                                   | (Semnătura soțului/soției/ partenerului într-o uniune consensuală) | (Semnătura angajatorului)                                                       |

**D Confirmare de către administrația financiară din străinătate**

|                                                                                                                                                                    |       |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------|
| Numele și adresa administrației financiare din străinătate                                                                                                         |       |                       |
| Prin aceasta se confirmă că                                                                                                                                        |       |                       |
| 1. persoana/persoanele numită/e la pagina 1 supusă/e plății impozitului a/au avut domiciliul pe teritoriul statului nostru;                                        |       |                       |
| 2. nu avem cunoștință de nimic care să fie în contradictoriu cu datele referitoare la situația persoanelor sau a veniturilor acestora furnizate în această cerere. |       |                       |
| _____                                                                                                                                                              | _____ | _____                 |
| Locul                                                                                                                                                              | Data  | Ștampila și semnătura |

**Cerere de tratament ca angajat supus integral impozitării pe venit pentru anul 201\_ conform art. 1 alin. (3), art. 1a din Legea privind impozitul pe venit**

**(Anexă pentru lucrători transfrontalieri UE/SEE)**

**Vă rugăm să luați în considerare următoarele:**

Pentru angajații **care posedă** cetățenia unui stat membru al UE/SEE și nu au domiciliul sau reședința obișnuită în Republica Federală Germania se emite pe baza cererii de față o adeverință ce conține caracteristicile individuale de impozitare relevante pentru reținerea impozitului din salariu. Adeverința va fi prezentată angajatorului. Emiterea adeverinței este de competența administrației financiare pe raza căreia își desfășoară activitatea întreprinderea angajatorului. Dacă se solicită numai încadrarea în clasa de impozitare I, adeverința poate fi solicitată și de către angajații în numele angajatului.

Veți fi tratat ca persoană supusă în totalitate impozitării pe venit dacă suma veniturilor dv. este supusă în proporție de cel puțin **90 %** impozitului pe venit în Republica Federală Germania sau dacă veniturile ce nu sunt supuse impozitării pe venit în Republica Federală Germania nu depășesc **suma de bază scutită de impozit** (8.820 €, începând cu anul 2018: 9.000 €; respectiv mai scăzută, conform reglementărilor statului de reședință). Dacă sunteți căsătorit sau ați întemeiat o uniune consensuală și nu sunteți separat în mod permanent de soțul sau de partener, cerința pentru încadrarea în clasa de impozitare III este ca veniturile ambilor soți/parteneri calculate împreună să respecte limitele de venituri în condițiile dublării sumei de bază scutită de impozit. O altă cerință este ca domiciliul soțului/partenerului să se afle într-un stat membru al UE/SEE sau în Elveția. În acest caz formularul va fi semnat și de către soț/partener. Solicitați, vă rugăm, administrației financiare competente din străinătate să confirme la **secțiunea D** datele furnizate de dv. în continuare. Dacă ați înaintat deja o anexă confirmată de autoritatea fiscală din străinătate pentru una dintre cele două perioade impozabile anterioare și dacă nu au intervenit modificări, confirmarea menționată nu este necesară.

În scopul solicitării altor reduceri fiscale, inclusiv a cotelor de venit scutite de impozit pentru persoane cu copii, vă rugăm să folosiți **suplimentar** formularul "Cerere de reducere a impozitului pe salariu".

La expirarea fiecărui an calendaristic dv. și respectiv soțul/partenerul dv. aveți obligația de a depune o declarație de impozit pe venit. Adeverința asupra impozitului pe salariu necesară în acest scop o veți primi de la angajator. Impozitarea venitului este de competența administrației financiare pe raza căreia își desfășoară activitatea întreprinderea angajatorului.

Acest formular se folosește și dacă în calitate de cetățean german sunteți remunerat din fonduri publice și vă aflați în străinătate – chiar și într-un stat care nu este membru al UE/SEE – în scopul îndeplinirii unor sarcini de serviciu. Aceste precizări nu sunt valabile pentru membrii Corpului diplomatic sau consular. Conform prevederilor privind protecția datelor se menționează că datele cuprinse în prezenta cerere se solicită în temeiul articolelor 149, 150 din Regulamentul de impozitare (AO) și al articolelor 1 alin. 3, 1a alin. 1 nr. 2, 39 alin. 2 și 3 din Legea privind impozitul pe venit (EStG).

| <b>A Date referitoare la persoană</b>                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Rugăm completați sau bifați căsuțele corespunzătoare <input type="checkbox"/>                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <b>Solicitantul</b><br>Numărul de identificare - dacă l-ați primit -                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>Soțul/Sotia/Partenerul într-o uniune consensuală</b><br>Numărul de identificare - dacă l-ați primit - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Numele de familie, prenumele și evtl. numele la naștere                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Numele de familie, prenumele și evtl. numele la naștere                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Data nașterii      ziua    luna    anul    cetățenia                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Data nașterii      ziua    luna    anul    cetățenia                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Domiciliul în străinătate (strada, numărul, codul poștal, localitatea, statul)                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ultima administrație financiară competentă în Republica Federală Germania, codul fiscal                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Angajatorul în Republica Federală Germania (numele, adresa, codul fiscal)                                                                                                                                                                                                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Angajatorul în Republica Federală Germania (numele, adresa, codul fiscal)                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Angajat(ă) din data                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Angajat(ă) din data                                                                                      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| până în data (preconizată)                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | până în data (preconizată)                                                                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Solicit clasa de impozitare I.                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Solicit clasa de impozitare III      La soți/parteneri într-o uniune consensuală care au amândoi salariu: Solicităm combinația de clase de impozitare <input type="checkbox"/> trei/cinci <input type="checkbox"/> patru/patru <input type="checkbox"/> cinci/trei |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pentru anul calendaristic în curs am primit deja adeverințe pentru reținerea impozitului din salariu <input type="checkbox"/> Nu      Da, de la administrația financiară                                                                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                                                                                          |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| B Date referitoare la veniturile solicitantului                                     |                        |                |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------|---------------------|
| Salariul brut estimat (inclusiv remunerații în natură, gratificații, tantieme etc.) |                        |                |                     |
| în Republica Federală Germania                                                      | în statul de domiciliu | în             | (stat țară)         |
|                                                                                     | în monedă națională    |                | în monedă națională |
| €                                                                                   |                        |                |                     |
| Alte venituri estimate                                                              |                        |                |                     |
| în Republica Federală Germania                                                      | în statul de domiciliu | în             | (stat țară)         |
| Tipul de venit                                                                      | Tipul de venit         |                |                     |
| €                                                                                   | în monedă națională    | Tipul de venit | în monedă națională |

**© Date referitoare la veniturile soțului/soției/partenerului într-o uniune consensuală**

|                                                                                     |                                    |                |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|----------------|---------------------|
| Salariul brut estimat (inclusiv remunerații în natură, gratificații, tantieme etc.) |                                    |                |                     |
| în Republica Federală Germania                                                      | în statul de domiciliu             | în             | (stat țară)         |
|                                                                                     | în monedă națională                |                | în monedă națională |
| €                                                                                   |                                    |                |                     |
| Alte venituri estimate                                                              |                                    |                |                     |
| în Republica Federală Germania                                                      | în statul de domiciliu             | în             | (stat țară)         |
| Tipul de venit                                                                      | Tipul de venit în monedă națională | Tipul de venit | în monedă națională |
| €                                                                                   |                                    |                |                     |

**Asigurare**

|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                    |                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                                             | Secțiunea D nu a fost completată deoarece pentru una din cele două perioade de impozitare anterioare (anul calendaristic _____, codul fiscal _____) a fost deja prezentată o confirmare din partea administrației financiare din străinătate și situațiile nu s-au schimbat. |                                                                    |                                                                                 |
| La completarea acestui formular a participat:<br>Domnul/Doamna/Firma |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                    |                                                                                 |
|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                    | Pentru cazul în care cererea este înaintată de angajator în numele angajatului: |
| _____                                                                | _____                                                                                                                                                                                                                                                                        | _____                                                              | _____                                                                           |
| (Data)                                                               | (Semnătura solicitantului)                                                                                                                                                                                                                                                   | (Semnătura soțului/soției/ partenerului într-o uniune consensuală) | (Semnătura angajatorului)                                                       |

**D Confirmare de către administrația financiară din străinătate**

|                                                                                                                                                                    |       |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------|
| Numele și adresa administrației financiare din străinătate                                                                                                         |       |                       |
| Prin aceasta se confirmă că                                                                                                                                        |       |                       |
| 1. persoana/persoanele numită/e la pagina 1 supusă/e plății impozitului a/au avut domiciliul pe teritoriul statului nostru;                                        |       |                       |
| 2. nu avem cunoștință de nimic care să fie în contradictoriu cu datele referitoare la situația persoanelor sau a veniturilor acestora furnizate în această cerere. |       |                       |
| _____                                                                                                                                                              | _____ | _____                 |
| Locul                                                                                                                                                              | Data  | Ștampila și semnătura |