



Stundungsgesuch

Gemeindesteuern

Gemeinde
Deitingen

Adr.-Nr. _____

Name/Vorname _____

Adresse _____ Beruf _____

PLZ, Wohnort _____ Arbeitgeber/in _____

Tel. privat/Handy _____ Tel. Geschäft _____

E-Mail privat _____ E-Mail Geschäft _____

Anzahl Kinder _____ JG _____ davon _____ im Haushalt lebend

Lebensverhältnisse allein stehend mit Ehegatte/in Partner/in Lebensgemeinschaft (Konkubinät)

in Wohngemeinschaft mit _____ Personen mit Eltern/Elternteil

Stundungsgründe (Bitte Zutreffendes ankreuzen sowie Jahre und Frankenbeträge eintragen)

Gründung eigener Haushalt im Jahre _____ Trennung/Scheidungskosten ca. _____ Fr. _____

allein erziehende Mutter Umzugskosten _____ Fr. _____

Auslagen für Kinderbetreuung Krankheits-, Pflegekosten Zahnarztkosten _____ Fr. _____

Alimente werden nicht fristgerecht bezahlt Kauf Möbel Elektronik andere Güter _____ Fr. _____

Heimaufenthalt Heimkosten Kauf Auto im Jahre _____ Fr. _____

Überschuldung Kauf Wohnung/Haus im Jahre _____ Fr. _____

Bankschulden andere Gläubiger _____ Fr. _____

wesentliche Einkommenseinbusse von ca. _____ % wegen _____

Arbeitslos seit _____ von _____ bis _____

andere Gründe _____

Deklaration der aktuellen Einkommensverhältnisse

Einkommen		pro Monat	Ausgaben		pro Monat
Erwerbseinkommen aller Art			Grundbetrag für Nahrung, Kleidung etc.		
13. Monatslohn: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Fr.		(Alleinstehende: Fr. 1200, Ehepaar/eingetragene Partnerschaft: Fr. 1700, für jedes Kind bis zu 10 Jahren: Fr. 400, über 10 Jahren: Fr. 600)	Fr.	
Erwerbseinkommen Ehegatte/in; Partner/in			Mietzins inkl. Nebenkosten	Fr.	
13. Monatslohn: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Fr.		Krankenkasse (abzüglich Verbilligung)	Fr.	
Arbeitslosentaggeld <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	Fr.		Alimente für <input type="checkbox"/> Frau/Mann <input type="checkbox"/> Kind/er	Fr.	
Krankentaggeld <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	Fr.		Leasing <input type="checkbox"/> Auto <input type="checkbox"/> Möbel <input type="checkbox"/> andere Güter	Fr.	
AHV/IV <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	Fr.		Berufsauslagen	Fr.	
Pensionskasse <input type="checkbox"/> Mann <input type="checkbox"/> Frau	Fr.		<input type="checkbox"/> Kinderbetreuungskosten	Fr.	
Alimenteeinkommen <input type="checkbox"/> pers. <input type="checkbox"/> Kind	Fr.		<input type="checkbox"/> Krankheitskosten <input type="checkbox"/> Heimkosten	Fr.	
Haushaltsbeiträge/Mitbeteiligung Kinder	Fr.		Aus-, Schul- oder Weiterbildungskosten	Fr.	
Ertrag aus <input type="checkbox"/> Wertschriften <input type="checkbox"/> Miete/en	Fr.		Rate/en für Rückzahlung andere Schulden	Fr.	
Total Einnahmen	Fr.		Total Ausgaben	Fr.	

Steuerschuld/en	Jahr _____	Jahr _____	Total Steuerschuld/en
	Fr.	Fr.	Fr.

Zahlungsvorschlag	Ratenbetrag	zahlbar bis	Ratenbetrag	zahlbar bis	Ratenbetrag	zahlbar bis
1.			5.		9.	
2.			6.		10.	
3.			7.		11.	
4.			8.		12.	

Ich/wir bezahlen jeden Monat folgenden Ratenbetrag Fr. _____ erstmals per _____

Datum: _____

Unterschrift/en: _____