

Hauptzollamt	Amtl. Kennzeichen des Kraftfahrzeugs
---------------------	---

Antrag auf Steuervergünstigung für Schwerbehinderte nach § 3a Kraftfahrzeugsteuergesetz (KraftStG)

Name, Vorname, Geburtsdatum
Anschrift (Straße / Nummer, PLZ, Ort)
Ich beantrage für das Kraftfahrzeug mit dem amtl. Kennzeichen für die Zeit ab
<input type="checkbox"/> Befreiung von der Kraftfahrzeugsteuer <input type="checkbox"/> nach § 3a Abs. 1 KraftStG <small>(Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen aG, BI oder H)</small> <input type="checkbox"/> nach § 3a Abs. 1 i.V.m. § 17 KraftStG <small>(Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen Kriegsbeschädigt, VB oder EB i.V.m. einem</small>
<input type="checkbox"/> Ermäßigung der Kraftfahrzeugsteuer nach § 3a Abs. 2 KraftStG <small>(Schwerbehindertenausweis mit orangefarbenem Flächenaufdruck, Merkzeichen G oder GI)</small>
Bei Fahrzeugwechsel <input type="checkbox"/> Das bisher für mich zugelassene Kraftfahrzeug hatte das amtliche Kennzeichen:
Zum Nachweis der Voraussetzungen lege ich folgende Unterlagen vor: <input type="checkbox"/> Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen _____ , vom _____ gültig mit Wirkung vom _____ <input type="checkbox"/> Beiblatt zum Schwerbehindertenausweis ohne Wertmarke. <input type="checkbox"/> folgenden sonstigen Nachweis: _____ <small style="text-align: right;">(z.B. Anerkennung als Schwermilitärschädigte/r)</small>
Erklärung <small>(gilt nur, wenn die Steuervergünstigung rückwirkend anerkannt werden kann)</small> Das oben aufgeführte Fahrzeug wurde seit dem im Ausweis der Versorgungsbehörde angegebenen Zeitpunkt bis zum Tag des Antrags auf Kraftfahrzeugsteuervergünstigung nicht zweckfremd, d. h. nicht <ul style="list-style-type: none"> • zur Beförderung von Gütern, • zur entgeltlichen Beförderung von Personen, • durch andere Personen zu Fahrten, die nicht im Zusammenhang mit meiner Fortbewegung oder Haushaltsführung stehen, verwendet.

Nutzungsbeschränkungen nach § 3a Abs. 3 KraftStG

Die Steuervergünstigung steht behinderten Personen nur für ein Kraftfahrzeug zu. Sie entfällt, wenn das Fahrzeug zur Beförderung von Gütern (ausgenommen Handgepäck), zur entgeltlichen Beförderung von Personen (ausgenommen die gelegentliche Mitbeförderung) oder durch andere Personen zu Fahrten benutzt wird, die nicht im Zusammenhang mit der Fortbewegung oder der Haushaltsführung der schwerbehinderten Personen stehen.

Die Steuervergünstigung nach § 3a KraftStG soll nach ihrer Zweckbestimmung nur der schwerbehinderten Person zugute kommen. Sie kann deshalb nicht auf andere Personen übertragen oder ausgedehnt werden.

Entspricht die Benutzung des Kraftfahrzeuges nicht dem Zweck des Gesetzes, so ist sie zweckfremd und führt zum Verlust der Steuervergünstigung.

Eine zweckfremde Benutzung liegt auch bei Fahrten dritter Personen (z.B. Angehörigen) zu deren Arbeitsstätte oder bei sonstigen Fahrten (z.B. Urlaubsfahrten nur von dritten Personen) vor.

Anzeigepflicht

Wenn das Kraftfahrzeug zu anderen als den begünstigten Zwecken - sei es auch nur vorübergehend - benutzt werden soll („zweckfremde Benutzung“), bin ich verpflichtet, dies dem zuständigen Hauptzollamt unverzüglich anzuzeigen. Die Steuervergünstigung entfällt für die Dauer der zweckfremden Benutzung, mindestens jedoch für einen Monat. Fallen die Voraussetzungen für die Steuervergünstigung dauerhaft weg, so habe ich dies ebenfalls unverzüglich dem Hauptzollamt anzuzeigen. Zuwiderhandlungen können ggf. ahndungs- bzw. strafrechtliche Konsequenzen haben.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe.

(Ort und Datum)

(Unterschrift Antragsteller/in)

Nur für das Hauptzollamt bestimmt

Erledigungsvermerke

1. Die Voraussetzungen für eine Steuerbefreiung Steuerermäßigung
 liegen ab _____ vor.
 liegen **nicht** vor.

2. Stempelvermerk in der Zulassungsbescheinigung Teil I eingebracht _____
(Datum, Namenskürzel)

3. Stempelvermerk im Beiblatt z. Schwerbehindertenausweis angebracht _____
(Datum, Namenskürzel)

4. Im IT-Verfahren KraftSt erfasst am _____
(Datum, Namenskürzel)

5. zdA

(Datum)

(Erstprüfer/in)

(Zweitprüfer/in)