

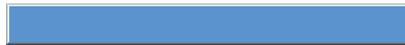
Absender

Zur Weiterleitung über den
Einheitlichen Ansprechpartner
Hessen an die Zuständige Stelle

Titel/akad. Grad	<input type="text"/>
Nachname: *	<input type="text"/>
Vorname(n): *	<input type="text"/>
Straße, Nr.: *	<input type="text"/>
PLZ, Ort: *	<input type="text"/>
Telefon: *	<input type="text"/>
Fax:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>

* Pflichtfelder: siehe Datenschutzhinweis

- Antrag auf Bestellung als Steuerberater/Steuerberaterin (StB)
- Antrag auf Bestellung als Steuerbevollmächtigter/Steuerbevollmächtigte (StBv)
- Antrag auf Wiederbestellung als Steuerberater/Steuerberaterin (StB)
- Antrag auf Wiederbestellung als Steuerbevollmächtigter/Steuerbevollmächtigte (StBv)
- (Zutreffendes bitte ankreuzen)

I. Angaben zur Person *

Name *	<input type="text"/>	Vorname(n) *	<input type="text"/>	Geburtsname	<input type="text"/>
Postleitzahl *	<input type="text"/>	Wohnort *	<input type="text"/>	Straße *	<input type="text"/>
				Hausnr. *	<input type="text"/>
akademische Grade oder staatlich verliehene Graduierungen					
<input type="text"/>					
<small>(Akademische Grade oder staatlich verliehene Graduierungen werden in die Bestellsurkunde nur aufgenommen, wenn sie bereits in der Prüfungs- oder Befreiungsbescheinigung enthalten sind oder im Bestellungsverfahren gesondert nachgewiesen werden.)</small>					
Geburtsdatum *	<input type="text"/>	Geburtsort *	<input type="text"/>	Staatsangehörigkeit *	<input type="text"/>
Tagsüber tel. erreichbar (priv.)	<input type="text"/>	Tagsüber tel. erreichbar (beruflich)	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>

- zum Zeitpunkt der Antragstellung vorwiegend beschäftigt bei (Name, Anschrift)

als

- z. Z. nicht berufstätig

Hinweis:

Für das Beifügen von Dateien können Sie die Dateianhangsfunktion von Adobe verwenden. Klicken Sie hierzu bitte im linken Bereich des Fensters auf das Symbol der Büroklammer und laden Sie die gewünschten Dateien hoch.

II. Erklärungen*

1. Bei erstmaliger Bestellung:

- Ich habe die Steuerberaterprüfung am bei bestanden.
- Ich habe die Steuerbevollmächtigtenprüfung am bei bestanden.
- Ich bin von der Steuerberaterprüfung am von befreit worden.
- Ich bin von d. Steuerbevollmächtigtenprüfung am von befreit worden.
- Ich bin zur mündlichen Prüfung geladen.

2. Bei Wiederbestellung:

Meine Bestellung ist am durch erloschen.

Ich war zuletzt Mitglied der Steuerberaterkammer

3. Ich habe

- bisher keinen Antrag auf Bestellung/Wiederbestellung eingereicht.
- bereits früher einen Antrag auf Bestellung Wiederbestellung eingereicht.

Behörde/Steuerberaterkammer:	am:	Az:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. Ich bin innerhalb der letzten zwölf Monate

- nicht strafrechtlich verurteilt oder berufsgerichtlich belangt worden.
- wie folgt strafrechtlich verurteilt worden: berufsgerichtlich belangt worden:

Az:	Gericht:	wegen:	Strafe/Maßnahme:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. Gegen mich sind innerhalb der letzten zwölf Monate

- keine Geldbußen nach der AO oder dem StBerG festgesetzt worden.
- folgende Geldbußen nach der AO oder dem StBerG festgesetzt worden:

Az:	Finanzamt:	wegen:	Betrag:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6. Gegen mich sind

- keine der aufgeführten Verfahren anhängig.
- folgende gerichtliche Strafverfahren Ermittlungsverfahren Bußgeldverfahren nach AO/StBerG berufsgerichtliche Verfahren anhängig:

Gericht/Behörde:	Az:	wegen:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. Ich besitze die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter.
8. Ich lebe in geordneten wirtschaftlichen Verhältnissen.
 Ich bin nicht in einem Insolvenz- oder Schuldnerverzeichnis (§ 26 Abs. 2 InsO, § 915 ZPO) eingetragen.
 (Bitte beide Punkte beantworten)
9. Ich bin nicht aus gesundheitlichen Gründen daran gehindert, den Beruf als StB/StBv ordnungsgemäß auszuüben.
10. Ich übe gegenwärtig keine Tätigkeit aus, die mit dem Beruf des/der StB/StBv unvereinbar ist (§ 57 Abs. 4 StBerG).

11. Ich will nach meiner Bestellung neben dem Beruf als StB/StBv

- keine Tätigkeit ausüben.
 eine Tätigkeit als Angestellter gemäß § 58 Satz 2 Nr. 5 a StBerG (Syndikus-Steuerberater) ausüben.

Name und Anschrift des Arbeitgebers:

- folgende Tätigkeit weiter ausüben oder übernehmen:

12. Nur für Bewerber, die gemäß § 38 StBerG von der Prüfung befreit wurden:

Gegen mich sind

- keine der aufgeführten Maßnahmen/Ermittlungen anhängig oder verhängt worden.
 folgende disziplinarrechtliche Maßnahmen innerhalb der letzten 12 Monate verhängt worden.
 disziplinarrechtliche Ermittlungen anhängig, bzw. waren innerhalb der letzten 12 Monate anhängig.

Behörde:	Az:	wegen:

- Ich bin aus gesundheitlichen Gründen aus dem Staatsdienst ausgeschieden.
 Ich erkläre ausdrücklich mein Einverständnis, dass die Steuerberaterkammer Frankfurt Einsicht in die bei der OFD befindlichen ärztlichen Gutachten nimmt und die für die Überprüfung meiner Geeignetheit als StB/StBv erforderlichen Auskünfte einholt.

13. Nur für Bewerber, die eine Tätigkeit als Angestellter nach §58 Satz 2 Nr. 5a StBerG (Syndikus-Steuerberater) beabsichtigen:

- Mir ist bekannt, dass ich für meinen Arbeitgeber nicht in meiner Eigenschaft als Steuerberater/in tätig werden darf.
 Mir ist bekannt, dass ich bei Mandatsübernahme den Mandanten auf meine Angestelltentätigkeit hinzuweisen habe.
 Ich verpflichte mich, der Steuerberaterkammer bzgl. meines Beschäftigungsverhältnisses jede wesentliche Änderung meines Tätigkeitsgebietes umgehend mitzuteilen. Ebenso ist ggf. die Beendigung und die Begründung eines neuen Beschäftigungsverhältnisses anzuzeigen.

14. Für Frauen:

Ich wähle die Berufsbezeichnung Steuerberaterin/Steuerbevollmächtigte Steuerberater/Steuerbevollmächtigter

15. Ich habe bei der Meldebehörde am die Erteilung eines Führungszeugnisses der Belegart O zur Vorlage bei der zuständigen Steuerberaterkammer Frankfurt beantragt.

16. Ich habe die Gebühr für die Bearbeitung des Antrags auf Bestellung/Wiederbestellung in Höhe von 150,- Euro am auf das Konto Nr. 911 288 02 bei der Commerzbank AG Frankfurt/Main BLZ 500 800 00 überwiesen.
 Verwendungszweck bei Bestellung: 8030 Bestellungsgebühr und Name des Antragstellers
 Verwendungszweck bei Wiederbestellung: 8031 Wiederbestellungsgebühr und Name des Antragstellers

Im Falle der Erstattung von Gebühren (§ 164 b Abs. 2 StBerG) bitte ich um Überweisung auf folgendes Konto:

Konto-Nr.	BLZ	Geldinstitut

17. Ort der beabsichtigten beruflichen Niederlassung oder der vorgesehenen regelmäßigen Arbeitsstätte:

(Für den Fall einer Tätigkeit als Angestellter nach § 57 Satz 2 Nr. 5 a StBerG (Syndikus-Steuerberater) gilt nicht der diesbezügliche Beschäftigungsort als berufliche Niederlassung. Als berufliche Niederlassung/regelmäßige Arbeitsstätte ist der Ort anzugeben, von dem aus der Bewerber den Beruf des Steuerberaters neben seiner Tätigkeit nach § 58 Satz 2 Nr. 5 a StBerG als selbständiger Steuerberater bzw. als (ausschließlich) angestellter Steuerberater bei einer Person/Gesellschaft nach § 3 StBerG ausüben will).

III. Dem Antrag sind beizufügen bzw. ist nachzureichen (s. hierzu ggf. auch Hinweis S. 1)

(erforderliche Beglaubigungen sind von einem Notar oder von einer Behörde vorzunehmen)

1. Bei Erstbestellung:

Die Bescheinigung der für die Finanzverwaltung zuständigen obersten Landesbehörde über die erfolgreich abgelegte Steuerberaterprüfung bzw. die Befreiung von dieser Prüfung oder eine beglaubigte Abschrift dieser Bescheinigung.

**ist
beigefügt**

2. Bei Wiederbestellung nach einem Widerruf:

Nachweise darüber, dass die Gründe, die für den Widerruf der Bestellung maßgeblich gewesen sind, nicht mehr bestehen.

3. Der Nachweis einer ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung:

a) Bei beabsichtigter selbstständiger Tätigkeit:

Der Nachweis über den Abschluss einer entsprechenden Berufshaftpflichtversicherung oder die vorläufige Deckungszusage auf den Antrag zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung im Original.

b) Bei beabsichtigter (ausschließlicher) Tätigkeit als Angestellter oder freier Mitarbeiter bei einer Person oder Gesellschaft nach § 3 StBerG:

Eine schriftliche Bestätigung des Arbeitsgebers/Auftraggebers über die Beschäftigung des Antragstellers als Angestellter bzw. freier Mitarbeiter sowie Kopie des Versicherungsscheins des Arbeitgebers/Auftraggebers.

4. Bei beabsichtigter Tätigkeit als Angestellter gem. § 58 Satz 2 Nr. 5 a StBerG (Syndikus-Steuerberater)

Arbeitgeberbescheinigung

5. Nur für Rechtsanwälte, niedergelassene europäische Rechtsanwälte, Wirtschaftsprüfer oder vereidigte Buchprüfer:

Eine Bescheinigung der zuständigen Berufsorganisation oder sonstigen zuständigen Stelle darüber, dass keine Tatsachen bekannt sind, die die Rücknahme oder den Widerruf der Zulassung oder Bestellung oder die Einleitung eines berufs- oder ehrengerichtlichen Verfahrens rechtfertigen.

IV. Versicherung

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Antrag und den beiliegenden Anlagen nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe.

Mir ist bekannt, dass unrichtige und unvollständige Angaben zu einer Rücknahme der Bestellung führen können.

Hinweis:

Die mit dem Antrag angeforderten Daten werden aufgrund der §§ 11, 40, 48 und 158 StBerG i.V.m. §§ 34 und 38 DVStB erhoben und in einer automatisierten Datei verarbeitet. Von den zuständigen Behörden und Gerichten können die für die Durchführung des Verfahrens erforderlichen Auskünfte eingeholt werden.

Ort *

Datum *

Unterschrift

Datenschutzhinweis:

Pflichtfelder sind mit einem Sternchen (*) gekennzeichnet. Die nicht als Pflichtfelder gekennzeichneten Beschriftungs- und Texteingabefelder betreffen Daten, deren Angabe freiwillig ist. Ein Fehlen dieser Daten führt nicht dazu, dass der Antrag nicht bearbeitet oder aus diesem Grund abgelehnt wird. Zu Ihrer Sicherheit werden die Daten verschlüsselt an uns übermittelt.