



STEUERBERATERKAMMER MÜNCHEN

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Steuerberaterkammer München
Nederlinger Straße 9
80638 München

Bearbeiterin: Frau Reich
Tel.: (089) 15 79 02-33
Fax: (089) 15 79 02-19

<http://www.stbk-muc.de>
e-mail: c.reich@stbk-muc.de

Münchner Bank A Kto: 31 40 05
BLZ: 701 900 00

IBAN: DE56 7019 0000 0000 3140 05
BIC: GENODEF1M01

- 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 und ggf. Geburtsname	Passbild (nicht älter als 1 Jahr und auf der Rückseite mit Namen versehen) Bitte hier einkleben
Vorname(n) – Rufname unterstreichen –	
Wohnungsanschrift (bei mehrfachem Wohnsitz vorwiegender Aufenthalt)	
Akademische Grade oder staatlich verliehene Graduierungen (freiwillige Angabe)*	
Geburtsort	Geburtstag
Staatsangehörigkeit	
<input type="checkbox"/> im Zeitpunkt der Antragstellung vorwiegend beschäftigt bei (Name, Anschrift) <input type="checkbox"/> z. Z. nicht berufstätig	
als _____	
Tagsüber telefonisch zu erreichen (freiwillige Angabe)	
Privat	beruflich
E-Mail-Adresse	

*Akademische Grade, staatlich verliehene Graduierungen oder amtlich verliehene Berufsbezeichnungen werden in die Bestellskunde nur aufgenommen, wenn sie bereits in der Prüfungs- oder Befreiungsbescheinigung enthalten sind oder im Bestellungsverfahren gesondert nachgewiesen werden.

II. Erklärungen

<p>1. Bei erstmaliger Bestellung:</p> <p><input type="checkbox"/> Ich habe die Steuerberaterprüfung am _____ bei _____ bestanden.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich habe die Steuerbevollmächtigtenprüfung am _____ bei _____ bestanden.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bin von der Steuerberaterprüfung am _____ von _____ befreit worden.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bin von der Steuerbevollmächtigtenprüfung am _____ von _____ befreit worden.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bin zur mündlichen Prüfung geladen.</p>
<p>2. Bei Wiederbestellung:</p> <p>Meine Bestellung ist am _____ durch _____ erloschen.</p> <p>Ich war zuletzt Mitglied der Steuerberaterkammer - _____</p>
<p>3. Ich habe</p> <p><input type="checkbox"/> bisher keinen Antrag auf Bestellung/Wiederbestellung eingereicht.</p> <p><input type="checkbox"/> bereits früher einen Antrag auf</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Bestellung</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Wiederbestellung</p> <p>eingereicht.</p> <p>am: _____</p> <p>bei (Behörde/Steuerberaterkammer): _____</p> <p>Aktenzeichen: _____</p>
<p>4. Ich bin innerhalb der letzten zwölf Monate</p> <p><input type="checkbox"/> nicht</p> <p><input type="checkbox"/> wie folgt</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> strafrechtlich verurteilt worden:</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> berufsgerichtlich belangt worden:</p> <p>Gericht: _____ Az.: _____</p> <p>wegen: _____</p> <p>Strafe, Maßnahme: _____</p>
<p>5. Gegen mich sind innerhalb der letzten zwölf Monate</p> <p><input type="checkbox"/> keine</p> <p><input type="checkbox"/> folgende</p> <p>Geldbußen nach der AO oder dem StBerG festgesetzt worden:</p> <p>Finanzamt: _____ Az.: _____</p> <p>wegen: _____</p> <p>Betrag: _____</p>
<p>6. Gegen mich sind</p> <p><input type="checkbox"/> keine</p> <p><input type="checkbox"/> folgende</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> gerichtliche Strafverfahren <input type="checkbox"/> Ermittlungsverfahren</p> <p style="padding-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Bußgeldverfahren nach AO/StBerG <input type="checkbox"/> berufsgerichtliche Verfahren</p> <p>anhängig:</p> <p>Gericht, Behörde: _____ Az.: _____</p> <p>wegen: _____</p>

7. <input type="checkbox"/> Ich besitze die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter.
8. a <input type="checkbox"/> Ich lebe in geordneten wirtschaftlichen Verhältnissen.
8. b <input type="checkbox"/> Ich bin nicht in einem Insolvenz- oder Schuldnerverzeichnis (§ 26 Abs. 2 InsO, § 915 ZPO) eingetragen.
9. <input type="checkbox"/> Ich bin nicht aus gesundheitlichen Gründen daran gehindert, den Beruf als StB/StBv ordnungsgemäß auszuüben.
10. <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> eine Tätigkeit als Angestellter gemäß § 58 Satz 2 Nr. 5 a StBerG (Syndikus-Steuerberater) ausüben. Name und Anschrift des Arbeitgebers: _____ <input type="checkbox"/> folgende Tätigkeit weiter ausüben oder übernehmen: _____
12. Nur für Bewerber, die gemäß § 38 StBerG von der Prüfung befreit wurden: Gegen mich sind <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> folgende <input type="checkbox"/> disziplinarrechtliche Maßnahmen innerhalb der letzten 12 Monate verhängt worden. <input type="checkbox"/> disziplinarrechtliche Ermittlungen anhängig bzw. waren innerhalb der letzten 12 Monate anhängig. Behörde/Az.: _____ wegen: _____ <input type="checkbox"/> Ich bin aus gesundheitlichen Gründen aus dem Staatsdienst ausgeschieden. <input type="checkbox"/> Ich erkläre ausdrücklich mein Einverständnis, dass die Steuerberaterkammer _____ Einsicht in die bei der OFD _____ befindlichen ärztlichen Gutachten nimmt und die für die Überprüfung meiner Geeignetheit als StB/StBv erforderlichen Auskünfte einholt.
13. Für Frauen: Ich wähle die Berufsbezeichnung <input type="checkbox"/> Steuerberaterin/Steuerbevollmächtigte <input type="checkbox"/> Steuerberater/Steuerbevollmächtigter
14. Ich habe bei der Meldebehörde am _____ die Erteilung eines Führungszeugnisses der Belegart O zur Vorlage bei der zuständigen Steuerberaterkammer beantragt.
15. <input type="checkbox"/> Ich habe die Gebühr für die Bearbeitung des Antrags auf Bestellung in Höhe von Euro 210,00 am _____ überwiesen. <input type="checkbox"/> Ich habe die Gebühr für die Bearbeitung des Antrags auf Wiederbestellung in Höhe von Euro 210,00 am _____ überwiesen. Ich nehme zur Kenntnis, dass vor Gutschrift der Gebühr die Bearbeitung des Antrags nicht erfolgen wird. Im Falle der Erstattung von Gebühren (§ 164 b Abs. 2 StBerG) bitte ich um Überweisung auf folgendes Konto: IBAN _____ BIC _____ Institut: _____
16. Ort der beabsichtigten beruflichen Niederlassung oder der vorgesehenen regelmäßigen Arbeitsstätte:

III. Dem Antrag sind beizufügen bzw. ist nachzureichen

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

<p>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</p> <p>2. Bei Wiederbestellung nach einem Widerruf: Nachweise darüber, dass die Gründe, die für den Widerruf der Bestellung maßgeblich gewesen sind, nicht mehr bestehen.</p> <p>3. Der Nachweis einer ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung:</p> <p>a) Bei beabsichtigter selbstständiger Tätigkeit: Der Nachweis über den Abschluss einer entsprechenden Berufshaftpflichtversicherung oder die vorläufige Deckungszusage auf den Antrag zum Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung</p> <p>b) Bei beabsichtigter (ausschließlicher) Tätigkeit als Angestellter oder freier Mitarbeiter <u>bei einer Person nach § 3 StBerG:</u> Eine schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers/Auftraggebers über die Beschäftigung des Antragstellers als Angestellter bzw. freier Mitarbeiter sowie Kopie des Versicherungsscheins des Arbeitgebers/Auftraggebers</p> <p>4. Bei beabsichtigter Tätigkeit als Angestellter gemäß § 58 Satz 2 Nr. 5 a StBerG (Syndikus-Steuerberater) Arbeitgeberbescheinigung und Kopie des Anstellungsvertrags.</p> <p>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.</p>
--

IV. Versicherung

<p>Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Antrag und den beiliegenden Anlagen nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe.</p> <p>Mir ist bekannt, dass unrichtige und unvollständige Angaben zu einer Rücknahme der Bestellung führen können.</p> <p>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.</p>	
Ort, Datum	Unterschrift