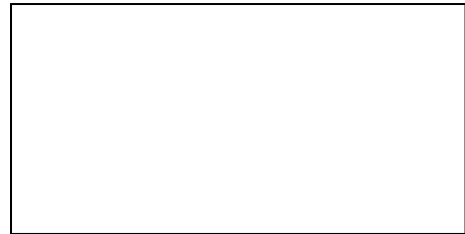


# STEUERBERATERKAMMER DÜSSELDORF

Körperschaft des öffentlichen Rechts



Eingangsstempel Steuerberaterkammer

Postfach 10 48 55  
40039 Düsseldorf

Grafenberger Allee 98  
40237 Düsseldorf

Telefon: 02 11 / 6 69 06-0  
Telefax: 02 11 / 6 69 06-600

www.stbk-duesseldorf.de  
mail@stbk-duesseldorf.de

- 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		<b>Passbild</b>  (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	Geburtsort	
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 (freiwillige Angabe)		

\*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.

## II. Erklärungen

<p><b>1. Bei erstmaliger Bestellung:</b></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><b>2. Bei Wiederbestellung:</b></p> <p>Meine Bestellung ist am ..... durch .....erloschen.</p> <p>Ich war zuletzt Mitglied der Steuerberaterkammer .....</p>
<p><b>3. Ich habe</b></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>Az:</p>
<p><b>4. Ich bin innerhalb der letzten zwölf Monate</b></p> <p><input type="checkbox"/> nicht</p> <p><input type="checkbox"/> wie folgt</p> <p><input type="checkbox"/> strafrechtlich verurteilt worden:</p> <p><input type="checkbox"/> berufsgerechtlich belangt worden:</p> <p>Gericht: Az.:</p> <p>wegen:</p> <p>Strafe, Maßnahme:</p>
<p><b>5. Gegen mich sind innerhalb der letzten zwölf Monate</b></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><b>6. Gegen mich sind</b></p> <p><input type="checkbox"/> keine</p> <p><input type="checkbox"/> folgende</p> <p><input type="checkbox"/> gerichtliche Strafverfahren <input type="checkbox"/> Ermittlungsverfahren</p> <p><input type="checkbox"/> Bußgeldverfahren nach AO/StBerG <input type="checkbox"/> berufsgerechtliche Verfahren</p> <p>anhängig:</p> <p>Gericht, Behörde: Az.:</p> <p>wegen:</p>

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, § 882 b ZPO) eingetragen.

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

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

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 ..... 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

Steuerberaterin/Steuerbevollmächtigte

Steuerberater/Steuerbevollmächtigter

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

15.  Ich habe die Gebühr für die Bearbeitung des Antrags in Höhe von Euro 130,00 am.....auf das Konto der Steuerberaterkammer Düsseldorf, Deutsche Bank IBAN DE46 3007 0024 0458 7648 00 BIC DEUTDE33HAN überwiesen.

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

Nr.:

BLZ:

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)

**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

**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

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

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

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

Arbeitgeberbescheinigung und Kopie des Anstellungsvertrags.

**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.

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

**Nachweis gem. § 51 Abs. 2 und 3 DVStB**

**über das Bestehen ausreichenden Versicherungsschutzes für ausschließlich im Anstellungsverhältnis gem. § 58 StBerG oder in freier Mitarbeit tätige Berufsangehörige (nicht: Syndikus-Steuerberater)**

Es wird versichert, dass

Herr/Frau .....  
(Arbeitnehmer / freier Mitarbeiter)

im Anstellungsverhältnis (§§ 58 StBerG, 51 Abs. 3 DVStB) oder  
in freier Mitarbeit (§ 58 Abs. 2 DVStB)

für

Herrn/Frau/Gesellschaft

.....  
(Arbeitgeber / Auftraggeber)

tätig und in die Berufshaftpflichtversicherung des Arbeitgebers/Auftraggebers eingeschlossen ist.

Eigene Mandate werden neben der Anstellungstätigkeit/freien Mitarbeit nicht betreut.

....., den .....

.....  
Arbeitnehmer / freier Mitarbeiter

.....  
Arbeitgeber / Auftraggeber