

Antwort an:

Steuerberaterkammer Düsseldorf
E-Mail: mail@stbk-duesseldorf.de
Fax: 0211 6 69 06-600

Übernahme eines Amtes als Allgemeiner Vertreter, Praxisabwickler, Praxistreuhänder

Ich erkläre meine Bereitschaft, das folgende Amt/die folgenden Ämter auf Anfrage der Steuerberaterkammer Düsseldorf bei entsprechenden freien Kapazitäten meinerseits zu übernehmen:

1. Allgemeiner Vertreter
2. Praxisabwickler
3. Praxistreuhänder

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Mir stehen MitarbeiterInnen für „Aufräumarbeiten“ in komplexen Fällen zur Verfügung

Ich habe Kenntnisse/Erfahrungen mit folgendem/n EDV-System/en (z. B. DATEV, ADDISON etc.):

Mitgliedsnummer und Name/Vorname

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis zur Verarbeitung meiner oben genannten personenbezogenen Daten durch die Steuerberaterkammer zum Zwecke der Übernahme des/r o. g. Amtes/Ämter. Die weiteren Informationen zum Datenschutz unter www.stbk-duesseldorf.de/datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

Datum und Unterschrift des Mitglieds