Fragebogen für das Berufsregister

BERUFSAUSÜBUNGSGESELLSCHAFT (AG) Mitglieds-Nr. _____

Pflichtangaben:
Zur Eintragung in das Berufsregister der Kammer bitten wir Sie um Ihre Angaben (§§ 76a, 76c StBerG). Die Eintragungen in das Berufsregister können von Dritten, die ein berechtigtes Interesse nachweisen, eingesehen werden (§ 76 Abs. 4 StBerG). Ferner bitten wir um Angaben zum Bestehen von Bürogemeinschaften (§ 55h StBerG) und zur Berufshaftpflichtversicherung (§§ 67, 55f StBerG i.V.m. §§ 51 ff. DVStB) und weitere Angaben (§ 22 BOStB).

Freiwillige Angaben:
Neben diesen Pflichtangaben erbitten wir weitere Angaben, die die Erfüllung der Kammeraufgaben erleichtern. Diese mit * gekennzeichneten Angaben sind freiwillig. Wir gehen von Ihrem Einverständnis zur Speicherung dieser Daten aus, wenn Sie zu den mit * gekennzeichneten Fragen Angaben machen. Sowohl die Pflichtangaben als auch die freiwilligen Angaben werden in einer automatisierten Datei erfaßt.

Firma: (wie im Handelsregister eingetragen)

_____

* HR-Nr.: _____ * Amtsgericht: _____

Sitz:

PLZ, Ort: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

Telefon-Nr.: ( ) _____ Telefax-Nr. ( ) _____

Internet: _____

E-Mail-Adresse (§ 76a Abs. 1 Nr. 2d StBerG)

_____

Mit der Zusendung aktueller Informationen in Ergänzung der Kammermitteilungen bzw. Mitteilungen, i.d.R. berufspolitische Nachrichten und Hinweise zu Fortbildungsveranstaltungen, per E-Mail an die vorstehend genannte E-Mail-Adresse sind wir

☐ einverstanden ☐ nicht einverstanden

Anerkennung als Berufsausübungsgesellschaft::

Datum: _____ Behörde: _____

Anerkennung als Wirtschaftsprüfungsgesellschaft/Buchprüfungsgesellschaft:

Datum: _____ Behörde: _____

Landwirtschaftliche Buchstelle:

Bezeichnung "Landwirtschaftliche Buchstelle" wird geführt: ja/nein
Der gesetzliche Vertreter: _____
hat die Berechtigung, diese Bezeichnung zu führen.

Weitere Beratungsstelle (Zweigniederlassung):

PLZ:/Ort: _____ Straße, Haus-Nr.: _____

Telefon-Nr.: ( ) _____ Telefax-Nr. ( ) _____

Leiter der weiteren Beratungsstelle:

Name: _____ Vorname: _____

* Anschrift der beruflichen Niederlassung des Leiters: _____

_____

* Berufsbezeichnungen, akad. Grade / staatl. Graduierungen des Leiters: _____

Befugnis des Leiters zur Führung der Bezeichnung "Landwirtschaftliche Buchstelle": ja / nein

Bürogemeinschaft mit [Name(n), Vorname(n), Berufsbezeichnung(en) des (der) Partner(s)]:

_____

Vorstand:

1. Name, Vorname: _____
   * Akad.Grad.: _____ *Berufsbez.: _____
   * Geburtsdatum: _____ *Geburtsort: _____
   Daneben auch in eigener Praxis tätig:
   ja ☐ (Anschrift der beruflichen Niederlassung): nein ☐

2. Name, Vorname: _____
   * Akad.Grad.: _____ *Berufsbez.: _____
   * Geburtsdatum: _____ *Geburtsort: _____
   Daneben auch in eigener Praxis tätig:
   ja ☐ (Anschrift der beruflichen Niederlassung): nein ☐

3 Name, Vorname: _____
   * Akad.Grad.: _____ *Berufsbez.: _____
   Daneben auch in eigener Praxis tätig:
   ja ☐ (Anschrift der beruflichen Niederlassung): nein ☐

4. Name, Vorname: _____
   * Akad.Grad.: _____ *Berufsbez.: _____
   Daneben auch in eigener Praxis tätig:
   ja ☐ (Anschrift der beruflichen Niederlassung): nein ☐

Aktionäre:

1. Name, Vorname: _____
   * Akad.Grad.: _____ Beruf: _____
   * Anschrift der Wohnung: _____

2. Name, Vorname: _____
   * Akad.Grad.: _____ Beruf: _____
   * Anschrift der Wohnung: _____

3. Name, Vorname: _____
   * Akad.Grad.: _____ Beruf: _____
   * Anschrift der Wohnung: _____

Weitere Angaben erbitten wir auf besonderem Blatt.

Berufshaftpflichtversicherung:

Versicherungsgesellschaft: _____

Versicherungsschein-Nr. _____

Versicherungssumme für den einzelnen Versicherungsfall EURO _____

Jahreshöchstleistung im Versicherungsjahr EURO _____

Selbstbehalt EURO _____

Änderungen und Ergänzungen der gemachten Pflichtangaben werden jeweils unverzüglich der Kammer mitgeteilt (§§ 76a, 76c, 55f, 55h, StBerG, 51 ff. DVStB).

....

(Ort, Datum) (Stempel und Unterschrift)