

Absender:

Steuerberaterkammer  
Schleswig-Holstein  
Postfach 41 64  
24040 Kiel



Bearbeiter(in): Frau Neumann  
☎ (0431) 5 70 49 - 25  
Fax (0431) 5 70 49 - 10  
E-Mail neumann@stbk-sh.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	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 (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

1. <b>Bei erstmaliger Bestellung:</b> <input type="checkbox"/> Ich habe die Steuerberaterprüfung am ..... bei ..... bestanden. <input type="checkbox"/> Ich habe die Steuerbevollmächtigtenprüfung am..... bei ..... bestanden. <input type="checkbox"/> Ich bin von der Steuerberaterprüfung am ..... von ..... befreit worden. <input type="checkbox"/> Ich bin von der Steuerbevollmächtigtenprüfung am ..... von ..... befreit worden. <input type="checkbox"/> Ich bin zur mündlichen Prüfung geladen.
2. <b>Bei Wiederbestellung:</b> Meine Bestellung ist am ..... durch .....erloschen.  Ich war zuletzt Mitglied der Steuerberaterkammer .....
3. Ich habe <input type="checkbox"/> bisher keinen Antrag auf Bestellung/Wiederbestellung eingereicht. <input type="checkbox"/> bereits früher einen Antrag <input type="checkbox"/> auf Bestellung <input type="checkbox"/> auf Wiederbestellung am: bei (Behörde/Steuerberaterkammer): Az: eingereicht.
4. Ich bin innerhalb der letzten zwölf Monate <input type="checkbox"/> nicht <input type="checkbox"/> wie folgt <input type="checkbox"/> strafrechtlich verurteilt worden: <input type="checkbox"/> berufsgerichtlich belangt worden: Gericht, Az.:      wegen: Strafe, Maßnahme:
5. Gegen mich sind innerhalb der letzten zwölf Monate <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> folgende Geldbußen nach der AO oder dem StBerG festgesetzt worden:  Finanzamt, Az.:      wegen:      Betrag:
6. Gegen mich sind <input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> folgende <input type="checkbox"/> gerichtliche Strafverfahren <input type="checkbox"/> Ermittlungsverfahren <input type="checkbox"/> Bußgeldverfahren nach AO/StBerG <input type="checkbox"/> berufsgerichtliche Verfahren anhängig: Gericht, Behörde/Az.:      wegen:
7. <input type="checkbox"/> Ich besitze die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter.
8. <input type="checkbox"/> Ich lebe in geordneten wirtschaftlichen Verhältnissen. <input type="checkbox"/> Ich bin nicht in einem Insolvenz- oder Schuldnerverzeichnis (§ 26 Abs. 2 InsO, § 882b 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:



#### 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