



Steuerberaterkammer Nürnberg
Karolinenstr. 28
90402 Nürnberg

- Antrag auf Bestellung als Steuerberater/in (StB)
 Antrag auf Wiederbestellung als Steuerberater/in (StB)
 Antrag auf Bestellung als Steuerbevollmächtigte/r (StBv)
 Antrag auf Wiederbestellung als Steuerbevollmächtigte/r (StBv)
(Zutreffendes Feld bitte ankreuzen)

I. Angaben zur Person

Name und ggf. Geburtsname	Passbild Nicht älter als 1 Jahr <i>Bitte auf der Rückseite mit Namen versehen und hier einkleben</i>
Vorname(n) - Rufname unterstreichen -	
Wohnungsanschrift (<i>Erstwohnsitz</i>)	
Geburtsdatum	Geburtsort
Staatsangehörigkeit	
Akademische Grade, staatlich verliehene Graduierungen oder amtlich verliehene Berufsbezeichnung (<i>freiwillige Angabe</i>) <small>Akademische Grade, staatlich verliehene Graduierungen oder amtlich verliehene Berufsbezeichnungen werden in die Bestellsurkunde nur aufgenommen, wenn sie bereits in der Prüfungs- oder Befreiungsbescheinigung sind oder im Bestellungsverfahren gesondert nachgewiesen werden.</small>	
Im Zeitpunkt der Antragstellung vorwiegend beruflich tätig bei (<i>Name, Anschrift</i>): <input type="checkbox"/> z.Zt. nicht berufstätig	
als	
Tagsüber erreichbar unter	
Tel. beruflich _____	Tel. privat _____
Fax _____	E-Mail _____

II. Erklärungen

<p>1. Bei erstmaliger Bestellung</p> <p><input type="checkbox"/> Ich habe die StB/StBv Prüfung am _____ beim _____ bestanden.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bin von der StB/StBv Prüfung am _____ von _____ befreit worden.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bin am _____ 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 bisher <input type="checkbox"/> keinen Antrag <input type="checkbox"/> folgende Anträge auf <input type="checkbox"/> Bestellung <input type="checkbox"/> Wiederbestellung gestellt.</p> <p>am: _____</p> <p>AZ: _____ bei (Behörde/Kammer):</p>
<p>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:</p> <p>Gericht: _____ AZ: _____ wegen: _____</p> <p>Strafe, Maßnahme:</p>
<p>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:</p> <p>Finanzamt, AZ: _____ wegen: _____ Betrag: _____</p>
<p>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:</p> <p>Gericht, Behörde/AZ: _____ wegen: _____</p>
<p>7. <input type="checkbox"/> Ich habe nicht die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter infolge strafgerichtlicher Verurteilung verloren.</p>
<p>8. <input type="checkbox"/> Ich lebe in geordneten wirtschaftlichen Verhältnissen und bin nicht innerhalb der letzten drei Jahre in einem Schuldnerverzeichnis (§ 915 ZPO) oder Insolvenzverzeichnis (§ 26 Abs. 2 InsO) eingetragen worden.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich bin wie folgt in einem Schuldner- bzw. Insolvenzverzeichnis eingetragen worden:</p> <p>Gericht/AZ: _____</p>
<p>9. <input type="checkbox"/> Ich bin aus gesundheitlichen Gründen nicht daran gehindert, den Beruf als StB/StBv ordnungsgemäß auszuüben.</p>
<p>10. Ich übe gegenwärtig keine Tätigkeit aus, die mit dem Beruf des StB/StBv unvereinbar ist (§ 57 Abs. 4 StBerG).</p> <p><input type="checkbox"/> Ja</p> <p><input type="checkbox"/> Nein, ich werde diese Tätigkeit spätestens zum Zeitpunkt der Bestellung beenden (bitte Nachweis vorlegen).</p>

11. Ich will nach meiner Bestellung neben dem Beruf als StB/StBv:

keine

folgende vereinbare Tätigkeit nach § 57 Abs. 3 StBerG weiter ausüben oder übernehmen:

eine Tätigkeit als Angestellter gemäß § 58 Satz 2 Nr. 5 a StBerG (Syndikus-StB) ausüben.

Name und Anschrift des Arbeitgebers:

Funktion bzw. Tätigkeit i.S.d. § 33 StBerG (z. B. Leiter der Steuerabteilung):

12. Nur für Bewerber, die gemäß § 38 StBerG von der Prüfung befreit wurden:

Gegen mich sind:

keine

folgende disziplinarische Maßnahmen innerhalb der letzten 12 Monate verhängt worden

disziplinarische Ermittlungen anhängig bzw. waren innerhalb der letzten 12 Monate anhängig

Behörde/AZ.: _____

wegen: _____

Ich bin aus gesundheitlichen Gründen aus dem Staatsdienst ausgeschieden.

13. Ich beantrage die Aufnahme:

des **nachgewiesenen** akademischen Grades/der staatlich verliehenen Graduierung

der amtlich verliehenen Berufsbezeichnung (z. B. Rechtsanwalt/-anwältin)

in die Bestellsurkunde.

14. Berufsbezeichnung

Ich wähle die Berufsbezeichnung Steuerberaterin/Steuerbevollmächtigte

Steuerberater/Steuerbevollmächtigter

15. Ich habe bei der Meldebehörde am _____ die Erteilung eines Führungszeugnisses der **Belegart O** zur Vorlage bei der Steuerberaterkammer Nürnberg beantragt.

16. Ich habe die Gebühr für die Bearbeitung des Antrages auf **Bestellung** i.H.v. 200 EUR am _____ überwiesen.

Ich habe die Gebühr für die Bearbeitung des Antrages auf **Wiederbestellung** i.H.v. 200 EUR am _____ überwiesen.

Steuerberaterkammer Nürnberg

IBAN: DE39 7601 0085 0004 0768 50 Postbank Nürnberg

IBAN: DE63 7602 0070 2040 1550 18 UniCredit Bank – HypoVereinsbank

Im Falle der Erstattung gem. § 164 b Abs. 2 StBerG bitte ich um Überweisung auf folgendes Konto:

IBAN:

BIC / Institut:

17. Ort der beabsichtigten beruflichen Niederlassung oder der vorgesehen regelmäßigen Arbeitsstätte:

III. Dem Antrag sind beizufügen *(Nachweise sind im Original oder in beglaubigter Form vorzulegen)*

1. **Bei Erstbestellung:**
Eine beglaubigte Abschrift der Bescheinigung über die erfolgreich abgelegte Steuerberaterprüfung oder die Befreiung von dieser Prüfung.
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 oder beabsichtigter Tätigkeit als Angestellter gemäß § 58 Satz 2 Nr. 5a StBerG (Syndikus-StB):**
Eine Bestätigung des Versicherers (zur Vorlage für die Steuerberaterkammer) oder eine vorläufige Deckungszusage gem. § 55 Abs. 1 DVStB.
 - b) **Bei beabsichtigter (ausschließlicher) Tätigkeit als Angestellter oder freier Mitarbeiter gemäß § 58 Satz 1 StBerG:**
Eine schriftliche Bestätigung des Versicherers des Arbeitgebers/Auftraggebers oder eine schriftliche Bestätigung des Arbeitgebers/Auftraggebers über den bestehenden Versicherungsschutz entsprechend dem beigefügten Vordruck.
4. **Bei beabsichtigter Tätigkeit als Angestellter gemäß § 58 Satz 2 Nr. 5 a StBerG (Syndikus-StB):**
Eine Arbeitgeberbescheinigung (*ein entsprechendes Formular können Sie bei Bedarf bei der Steuerberaterkammer Nürnberg anfordern*) und eine Kopie des Anstellungsvertrages.
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 berufsgerichtlichen Verfahrens rechtfertigen.
6. **Ein Passbild** (*bitte auf der Vorderseite anbringen*)

Bitte KEINE Quittungen, Überweisungsträger oder Anträge auf Führungszeugnis beifügen.

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.

Ich erkläre ausdrücklich mein Einverständnis, dass in den Fällen nach Ziff. 4, 5 und 6 die Steuerberaterkammer Nürnberg Akteneinsicht bei dem/der betreffenden Gericht/Staatsanwaltschaft oder Behörde nehmen kann.

Ich erkläre ausdrücklich und unwiderruflich mein Einverständnis, dass in dem Fall nach Ziff. 12 die Steuerberaterkammer Nürnberg Einsicht in die beim Bayerischen Landesamt für Steuern (BayLfSt) befindlichen ärztlichen Gutachten nehmen kann und die für die Überprüfung meiner Eignung als Steuerberater erforderlichen Auskünfte einholen kann.

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

ANLAGE

Vordruck zum Nachweis der Berufshaftpflichtversicherung bei beabsichtigter ausschließlicher Tätigkeit als Angestellter oder freier Mitarbeiter gem. § 58 Satz 1 StBerG.