Steuerberaterkammer Hessen
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Postfach 10 31 52 · 60101 Frankfurt am Main
Bleichstraße 1 · 60313 Frankfurt am Main

Telefon 069 153002-0
Telefax 069 153002-60
geschaeftsstelle@stbk-hessen.de
www.stbk-hessen.de

Steuerberaterkammer Hessen
Postfach 10 31 52
60101 Frankfurt am Main

Eingangsstempel Steuerberaterkammer

☐ **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	**Passbild**
Vorname(n) – Rufname unterstreichen –	(nicht älter als 1 Jahr und auf der Rückseite mit Namen versehen)
Wohnungsanschrift (bei mehrfachem Wohnsitz vorwiegender Aufenthalt)	Bitte hier einkleben
Akademische Grade oder staatlich verliehene Graduierungen (freiwillige Angabe)*	
Geburtsort / Geburtstag	
Staatsangehörigkeit	
☐ zum Zeitpunkt der Antragstellung vorwiegend beschäftigt bei (Name, Anschrift) ☐ z. Z. nicht berufstätig ..... als	
Tagsüber telefonisch zu erreichen (freiwillige Angabe) privat / beruflich	
geschäftliche E-Mail-Adresse	

*Akademische Grade oder staatlich verliehene Graduierungen werden in die Bestellungsurkunde nur aufgenommen, wenn sie bereits in der Prüfungs- oder Befreiungsbescheinigung enthalten sind oder im Bestellungsverfahren gesondert nachgewiesen werden.

II. Erklärungen

1. Bei erstmaliger Bestellung:

☐ Ich habe die Steuerberaterprüfung am ..... bei ..... bestanden.
☐ Ich habe die Steuerbevollmächtigtenprüfung am ..... bei ..... bestanden.
☐ Ich bin von der Steuerberaterprüfung am ..... von ..... befreit worden.
☐ Ich bin von der Steuerbevollmächtigtenprüfung am ..... von ..... befreit worden.
☐ Ich bin zur mündlichen Prüfung geladen.

2. Bei Wiederbestellung:

Meine Bestellung ist am ..... durch .....erloschen.

Ich war zuletzt Mitglied der Steuerberaterkammer .....

3. Ich habe

☐ bisher keinen Antrag auf Bestellung/Wiederbestellung eingereicht.
☐ bereits früher einen Antrag auf
  ☐ Bestellung
  ☐ Wiederbestellung
  eingereicht.

  am:

  bei (Behörde/Steuerberaterkammer):

  Az:

4. Ich bin innerhalb der letzten zwölf Monate

☐ nicht
☐ wie folgt
  ☐ strafrechtlich verurteilt worden:
  ☐ berufsgerichtlich belangt worden:

  Gericht: Az.:

  wegen:

  Strafe, Maßnahme:

5. Gegen mich sind innerhalb der letzen zwölf Monate

☐ keine
☐ folgende

Geldbußen nach der AO oder dem StBerG festgesetzt worden:

Finanzamt: Az.:

wegen:

Betrag:

6. Gegen mich sind

☐ keine
☐ folgende

☐ gerichtliche Strafverfahren ☐ Ermittlungsverfahren
☐ Bußgeldverfahren nach AO/StBerG ☐ berufsgerichtliche Verfahren

anhängig:

Gericht, Behörde: Az.:

wegen:

7. ☐ Ich besitze die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter.
(liegt vor, sofern keine Verurteilung wegen eines Verbrechens zu einer Freiheitsstrafe von mindestens 1 Jahr erfolgte, §§ 12 Abs. 1, 45 Abs. 1 StGB)

8. ☐ Ich lebe in geordneten wirtschaftlichen Verhältnissen.

☐ Ich bin nicht in einem Insolvenz- oder Schuldnerverzeichnis (§ 26 Abs. 2 InsO, § 882 b ZPO) eingetragen.

(Achtung! Sofern zutreffend, bitte beide Punkte beantworten)

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. Nur für Bewerber, die eine Tätigkeit als Angestellter nach § 58 Satz 2 Nr. 5 a StBerG (Syndikus-Steuerberater) beabsichtigen:

☐ Mir ist bekannt, dass ich für meinen Arbeitgeber nicht in meiner Eigenschaft als Steuerberater/in tätig werden darf.

☐ Mir ist bekannt, dass ich bei Mandatsübernahme den Mandanten auf meine Angestelltentätigkeit hinzuweisen habe.

☐ Ich verpflichte mich, der Steuerberaterkammer bzgl. meines Beschäftigungsverhältnisses jede wesentliche Änderung meines Tätigkeitsgebietes umgehend mitzuteilen. Ebenso ist ggf. die Beendigung und die Begründung eines neuen Beschäftigungsverhältnisses anzuzeigen.

14. Für Frauen: 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 zuständigen Steuerberaterkammer beantragt.

16. ☐ Ich habe die Gebühr für die Bearbeitung des Antrags auf Bestellung/Wiederbestellung in Höhe von Euro 150,-
am.....überwiesen.

Gebühr bitte überweisen an: Commerzbank AG Frankfurt am Main,
IBAN: DE44 5008 0000 0091 1288 02; BIC: DRESDEFFXXX

Als Verwendungszweck im Falle einer Bestellung bitte angeben: 8030 Bestellungsgebühr und Name des Antragstellers.

Als Verwendungszweck im Falle einer Wiederbestellung bitte angeben: 8031 Wiederbestellungsgebühr und Name des Antragstellers.

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

Kontoinhaber: Institut:

IBAN: BIC:

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

(Für den Fall einer Tätigkeit als Angestellter nach § 58 Satz 2 Nr. 5 a StBerG (Syndikus-Steuerberater) gilt nicht der diesbezügliche Beschäftigungsort als berufliche Niederlassung. Als berufliche Niederlassung/regelmäßige Arbeitsstätte ist der Ort anzugeben, von dem aus der Bewerber den Beruf des Steuerberaters neben seiner Tätigkeit nach § 58 Satz 2 Nr. 5 a StBerG als selbständiger Steuerberater bzw. als (ausschließlich) angestellter Steuerberater bei einer Person/Gesellschaft nach § 3 StBerG ausüben will).

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 im Original.

   b) **Bei beabsichtigter (ausschließlicher) Tätigkeit als Angestellter oder freier Mitarbeiter bei einer Person oder Gesellschaft 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 (Syndikus-Steuerberater):**
   Arbeitgeberbescheinigung im Original.

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.

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