

Steuerberaterkammer Hessen
Postfach 10 31 52
60101 Frankfurt/M.
Fax: 069-153002-60

(Bitte Ausschlussfrist beachten: Der Antrag ist in Textform bis zum 31. Januar des laufenden Beitragsjahres zu stellen!)

Antrag auf Ermäßigung/Erlass des Kammerbeitrags gem. § 6 Beitragsordnung (Härtefall)

Hiermit beantrage ich

Name: _____

Anschrift: _____

Mitgliedsnummer: _____

die Ermäßigung/den Erlass meines Kammerbeitrags für das Beitragsjahr _____ gem. § 6 Beitragsordnung. Den Einkommensbescheid des Vorjahres füge ich als Kopie bei / reiche ich nach, sobald er mir vorliegt.

Begründung des Antrags (Besonderer Härtefall):

Nachstehende Angaben sind nach den Verhältnissen des Vorjahres zu machen:

1. Familienstand

Ledig / verheiratet / verwitwet / geschieden (nichtzutreffendes durchstreichen)

2. Angaben zum Einkommen des Vorjahres

I. Gesamtbetrag der Einkünfte des Antragstellers
(ohne das Einkommen des mitveranlagten Ehegatten) € _____

II. Sonderabschreibung + € _____

III. negative Einkünfte (außer berufsbedingten Einkünften) + € _____

IV. steuerfreie u. steuerfreie Teile der Versorgungs- u. Rentenbezüge + € _____

V. Kapitalerträge i. S. des § 20 EStG, die der Kapitalertragsteuer unterlegen haben, soweit die Einkommensteuer mit dem Steuerabzug abgegolten wurde (Abgeltungsteuer, § 43 Abs. 5 EStG) + € _____

Einkommen aus I bis V € _____

Ich versichere hiermit die Richtigkeit und Vollständigkeit vorstehender Angaben.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift