



Erfassungsbogen Daten privater Mandanten

C

Int.Nr. Stand 01.01.2012

Verantwortlich:

| Mandant | | Jahr | Bearbeiter | | Bearbeitungszeitraum | | geprüft | |
|---------|------|------|------------|---------|----------------------|-----|---------|-------|
| Nr. | Name | | Name | Zeichen | von/am | bis | am | durch |

A. Vorwort

Im vorliegenden Erfassungsbogen sind alle Daten aufgeführt, die wir zur zügigen und möglichst optimalen Betreuung unserer Mandanten benötigen. Aus diesem Grund bitten wir Sie, uns diese Informationen möglichst vollständig zur Verfügung zu stellen. Die uns vorliegenden Daten haben wir selbstverständlich schon erfasst.

Sollten Sie Probleme beim Ausfüllen dieses Erfassungsbogens haben, zögern Sie bitte nicht uns unter der Telefonnummer 02432-9610-0 anzurufen. Es werden mit Ihnen zusammen alle offenen Fragen geklärt.

Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit.

B. Adressangaben allgemein

Bemerkung

| | |
|--|---|
| Name | |
| Vorname | |
| Akademischer Grad / Titel | |
| Straße und Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |
| Geburtsdatum | |
| Familienstand Ledig: Verheiratet seit: Güterstand Dauernd getrennt lebend: Verwitwet: | * wenn ledig: leben Sie mit einer Person in Haushaltsgemeinschaft? Wenn ja, bitte Name und Geburtsdatum der Person angeben. |
| Personalausweis (Kopie) | |
| Beruf | |
| Religion | |
| Bank | |
| BLZ | |
| Kontonummer | |
| IBAN | |
| BIC | |
| Telefon privat | |
| Telefon dienstlich | |
| Fax privat | |
| Fax dienstlich | |
| Handy privat | |
| Handy dienstlich | |
| E-Mail | |
| Finanzamt | |
| Steuer-Nummer | |
| Identifikationsnummer | |

C. Vollmacht

| | |
|----------------------------|--|
| Empfangsvollmacht FA | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Empfangsvollmacht sonstige | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

D. Familienverhältnisse

| | |
|-----------------------------------|--|
| Name Ehefrau (falls abweichend) | |
| Vorname Ehefrau | |
| Akademischer Grad / Titel Ehefrau | |
| Geburtsdatum Ehefrau | |
| Religion Ehefrau | |
| Beruf Ehefrau | |
| Anzahl Kinder | |
| Kind 1: | |

| | |
|--|--|
| Name (falls abweichend) | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Identifikationsnummer | |
| Kind 2: | |
| Name (falls abweichend) | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Identifikationsnummer | |
| Kind 3: | |
| Name (falls abweichend) | |
| Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Identifikationsnummer | |
| E. Auftragsumfang | |
| StB-Vertrag schriftlich | <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| StB-Vertrag Beginn | |
| StErkl. | <input type="checkbox"/> § 4 III Rechner <input type="checkbox"/> § 4 III Rechner incl. Betr. Erkl. <input type="checkbox"/> V + V Anzahl <input type="checkbox"/> Sonstige |
| Steuerbescheidprüfung | <input type="checkbox"/> ja |
| F. Vertragsverhältnis | |
| Zugangsgrund | <input type="checkbox"/> 1 Grund kann nicht geklärt werden <input type="checkbox"/> 2 Empfehlung <input type="checkbox"/> 3 Persönliche Kontakte <input type="checkbox"/> 4 Wechsel StB <input type="checkbox"/> 5 Sonstiges |
| G. Zahlungsmodalitäten | |
| Lastschrift | <input type="checkbox"/> für alles <input type="checkbox"/> für VZ <input type="checkbox"/> für Pauschalvereinbarung |
| Rechnung | <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| H. Interne Organisation | |
| Mandantenrundschriften – monatlich | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> per E-Mail |
| Jahresrundschriften | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> per E-Mail |
| I. Steuern | |
| letzte eingereichte Veranlagung für VZ | |
| letzte Erklärung (in Kopie) | |
| letzte Bescheide ESt | vom: <input type="checkbox"/> VDN <input type="checkbox"/> vorläufig <input type="checkbox"/> Einspruch |
| letzte Bescheide USt | vom: <input type="checkbox"/> VDN <input type="checkbox"/> vorläufig <input type="checkbox"/> Einspruch |
| Prüfung BP für VZ: _____ | abgeschlossen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| Prüfung USt für VZ: _____ | abgeschlossen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| In der Vergangenheit EigZ gewährt? | <input type="checkbox"/> nein _____ <input type="checkbox"/> ja: letzter Antrag für VZ: |
| J. Sonstige Angaben | |

| | |
|--|--|
| Schenkungen erhalten | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Schenkungen gegeben | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Grundstücksan- und -verkäufe | |
| In den letzten 10 Jahren | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| In den letzten 5 Jahren | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Beteiligungen an vermögensverwaltenden Grundstücksgesellschaften | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Vorweggenommene Erbfolge durchgeführt (s. § 6 Abs. 3 EStG) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| An Realteilung beteiligt (§ 16 EStG) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Einbringungsgeborene Anteile erworben (§ 20 UmwStG) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Tarifbegünstigung in Anspruch genommen (§ 34 EStG) | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Datum/SB der Aufnahme der Daten: | |
| Datum/SB der EDV-Erfassung der Daten: | |