

(1.) Steuerpflichtige(r)	
Titel	
Familienname / Geburtsname	Vorname
Anschrift	PLZ + Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Staatsangehörigkeit	Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden seit: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet
Beruf	Telefon
E-Mail-Adresse	
Religion/Konfession	Steueridentifikationsnummer
Steuernummer	Finanzamt
IBAN	BIC

(2.) Ehegatte / Ehegattin / Lebenspartner(in) (wenn eingetragen)	
Titel	
Familienname / Geburtsname	Vorname
Anschrift	PLZ + Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Staatsangehörigkeit	Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden seit: <input type="text"/> <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet
Beruf	Telefon
E-Mail-Adresse	
Religion/Konfession	Steueridentifikationsnummer
Steuernummer	Finanzamt
IBAN	BIC

Kind 1	
Familienname	Vorname
Anschrift	PLZ + Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Steueridentifikationsnummer	Kindergarten/Schule/Ausbildung etc.
Kindschaftsverhältnis zu (1.)	Kindschaftsverhältnis zu (2.)

Kind 2	
Familienname	Vorname
Anschrift	PLZ + Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Steueridentifikationsnummer	Kindergarten/Schule/Ausbildung etc.
Kindschaftsverhältnis zu (1.)	Kindschaftsverhältnis zu (2.)

Kind 3	
Familienname	Vorname
Anschrift	PLZ + Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Steueridentifikationsnummer	Kindergarten/Schule/Ausbildung etc.
Kindschaftsverhältnis zu (1.)	Kindschaftsverhältnis zu (2.)

Wer ist Ihr aktueller Steuerberater/Buchhalter/Wirtschaftsprüfer?
Kanzlei Anschrift Ansprechperson Durchwahl

A. Auftragserteilung:

Hiermit wird bestätigt, dass persönliche Unterlagen zum Zwecke der entsprechenden Dienstleistung verarbeitet werden dürfen.

Datum

Unterschrift Auftraggeber(in)

B. Anerkennung der Datenschutzerklärung und der Allgemeinen Geschäftsbedingung (soweit kein Mandatsvertrag vorliegt)

Datum

Unterschrift Auftraggeber(in)

Bitte unterschreiben und per E-Mail zurücksenden.