



Stammdaten

Name:

Persönliche Angaben

Nachname	Vorname
Straße und Hausnummer inkl. Anschriftenzusatz	PLZ, Ort
Geburtsdatum	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

Unternehmensdaten

Gründungsdatum	Datum der Eintragung ins Handelsregister
Firma	Unternehmensgegenstand
Adresse	Ort
Rechtsform	Telefon
Telefax	E- Mail
Branchenschlüssel	Gewinnermittlungsart

Bankverbindung

Bank	IBAN
BIC	BLZ



Finanzamt

Finanzamt	Steuernummer
ID- Nr.	Umsatzsteuer- ID
Soll eine Umsatzsteuer-ID beantragt werden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Soll die steuerliche Erfassung für Sie durchgeführt werden (bei Neugründung) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Art der Umsatzbesteuerung <input type="checkbox"/> Sollversteuerung <input type="checkbox"/> Istversteuerung	Umsatzsteuervoranmeldung <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> quartalsweise <input type="checkbox"/> jährlich
Ist eine Dauerfristverlängerung gestellt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Soll eine Dauerfristverlängerung neu gestellt werden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Liegt dem Finanzamt ein SEPA-Lastschriftauftrag vor? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Soll für das Finanzamt ein SEPA-Lastschriftauftrag erstellt werden? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Nein
Lohnsteuerprüfung bis:	
Rentenversicherungsprüfung bis:	
Betriebsprüfung bis:	
Abgegebene Jahreserklärung	



Gesellschafter 1

Name	Vorname
Geburtsdatum	Straße, Hausnummer
PLZ, Stadt	ID- Nr.
Anteil am Kapital	Steuernummer
E-Mail	Telefonnummer

Gesellschafter 2

Name	Vorname
Geburtsdatum	Straße, Hausnummer
PLZ, Stadt	ID- Nr.
Anteil am Kapital	Steuernummer
E-Mail	Telefonnummer

Gesellschafter 3

Name	Vorname
Geburtsdatum	Straße, Hausnummer
PLZ, Stadt	ID- Nr.
Anteil am Kapital	Steuernummer
E-Mail	Telefonnummer



Geschäftsführer

Name	Vorname
Geburtsdatum	Beruf
Straße, Hausnummer	PLZ, Stadt
Steuernummer	ID- Nr.
Vertretungsregelung	

Geschäftsführer

Name	Vorname
Geburtsdatum	Beruf
Straße, Hausnummer	PLZ, Stadt
Steuernummer	ID- Nr.
Vertretungsregelung	

Prokurist

Name	Vorname
Geburtsdatum	Beruf
Straße, Hausnummer	PLZ, Stadt
Steuernummer	ID- Nr.
Vertretungsregelung	



Betriebsnummern

Betriebsnummer bei der Bundesagentur für Arbeit	<input type="checkbox"/> Ist beantragt liegt jedoch nicht vor <input type="checkbox"/> Beantragen Sie für mich die Betriebsnummer
Betriebsnummer bei der Unfallkasse und lautet	<input type="checkbox"/> Ist beantragt liegt jedoch nicht vor <input type="checkbox"/> Beantragen Sie für mich die Betriebsnummer

Angaben zu den Arbeitspapieren

Gesellschaftsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Gesellschafterbebeschlüsse der letzten beiden Jahre	<input type="checkbox"/> liegt vor
Aktueller Handelsregisterauszug	<input type="checkbox"/> liegt vor
Steuernummer	<input type="checkbox"/> liegt vor
Auftragsbestätigungsschreiben	<input type="checkbox"/> liegt vor
Steuerliche Vollmacht	<input type="checkbox"/> liegt vor

Datum

Unterschrift Geschäftsführer