

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	eMail
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"/> Sollbesteuerung <input type="checkbox"/> Istbesteuerung	Umsatzsteuervoranmeldungen <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
Lohnsteueranmeldungen <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> quartalsweise <input type="checkbox"/> jährlich	
Lohnsteuerprüfung bis:	
Rentenvers.prüfung bis:	
Betriebsprüfung bis:	
Abgegebene Jahreserklärung:	

Stammdaten

Name:

Gesellschafter 1

Name	Vorname
Geburtsdatum	Straße, Hausnummer
PLZ, Stadt	ID-Nr
Anteil am Kapital	Steuernummer
eMail-Adresse	Telefonnummer

Gesellschafter 2

Name	Vorname
Geburtsdatum	Straße, Hausnummer
PLZ, Stadt	ID-Nr
Anteil am Kapital	Steuernummer
eMail-Adresse	Telefonnummer

Gesellschafter 3

Name	Vorname
Geburtsdatum	Straße, Hausnummer
PLZ, Stadt	ID-Nr
Anteil am Kapital	Steuernummer
eMail-Adresse	Telefonnummer

Gesellschafter 4

Name	Vorname
Geburtsdatum	Straße, Hausnummer
PLZ, Stadt	ID-Nr
Anteil am Kapital	Steuernummer
eMail-Adresse	Telefonnummer

Stammdaten

Name:

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

Angaben zu den Arbeitspapieren

Gesellschaftsvertrag	<input type="checkbox"/> liegt vor
Gesellschafterbeschlüsse 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