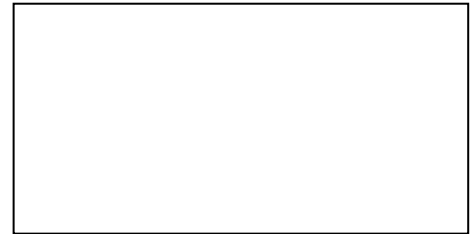


Hanseatische  
Steuerberaterkammer Bremen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Am Wall 192  
28195 Bremen



Eingangsstempel Steuerberaterkammer

Antrag auf Zulassung zur Steuerberaterprüfung \_\_\_\_\_

- Erstantrag  
 Wiederholungsantrag nebst bisherigem Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

**1. Angaben zur Person**

Name und ggf. Geburtsname		<p><b>Passbild</b></p> <p>Nicht älter als 1 Jahr</p> <p>Bitte auf der Rückseite mit Namen versehen und hier einkleben</p>
Vorname(n) – Rufname unterstreichen –		
Wohnungsanschrift - bei mehrfachem Wohnsitz: vorwiegender Aufenthalt – <b>Straße, Nr., PLZ, Ort</b> –		
Akademische Grade oder staatlich verliehene Graduierungen; <i>ich beantrage die Aufnahme und haben einen Nachweis beigefügt.</i>		
Geburtstag	Geburtsort	
Staatsangehörigkeit		
<input type="checkbox"/> im Zeitpunkt der Antragstellung vorwiegend beschäftigt bei (Name, Anschrift) <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> zurzeit nicht berufstätig</span>		
..... als .....		
Tagsüber telefonisch zu erreichen		
Privat	Beruflich	Mobil
E-Mail-Adresse		
Ort der beabsichtigten beruflichen Niederlassung nach Bestellung als Steuerberater/in (Die Angabe ist nur erforderlich, wenn Sie derzeit im Ausland berufstätig sind oder dort wohnen):		

**2. Erklärungen / Anträge**

Ich habe bisher  keine Anträge gestellt folgende  Anträge auf  Anfragen zur

Erteilung einer verbindlichen Auskunft

Zulassung zur Steuerberaterprüfung

Befreiung von der Steuerberaterprüfung gestellt:

am:

bei (Behörde):

Aktenzeichen:

Ich bin körperbehindert und beantrage, mir wegen dieser Behinderung die in der Anlage zu diesem Antrag dargestellten und meiner Behinderung entsprechenden Erleichterung für die Fertigung der Aufsichtsarbeiten zu gewähren.

**Hinweis:** Erleichterungen i. S. des § 18 Abs. 3 DVStB können grundsätzlich nur Personen gewährt werden, die dauerhaft körperbehindert sind. Vorübergehende Krankheit oder akute Verletzungen sind keine berücksichtigungsfähige Behinderungen i. S. des § 18 Abs. 3 DVStB. Über Art und Umfang der Erleichterung entscheidet die für die Zulassung zur Prüfung zuständige Stelle nach pflichtgemäßem Ermessen im Einzelfall. Die Art und die prüfungsrelevanten Auswirkungen der Körperbehinderung sind mittels einer **amtsärztlichen** Bescheinigung nachzuweisen, die auf eigene Kosten zu beschaffen ist. Schreibverlängerungen von mehr als einer Stunde kommen im Regelfall nicht in Betracht.

**Nur für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer** (vgl. Abschnitt VIII/4)

Ich beantrage Prüfungsverkürzung.

Ich habe die Zulassungsgebühr in Höhe von € 200,00 am \_\_\_\_\_ überwiesen.  
(Bank: Bankhaus Neelmeyer AG, IBAN: DE33 2902 0000 4800 6688 00)

Im Falle der Erstattung von Gebühren (§ 164 b Abs. 2 StBerG) bitte ich um Überweisung auf folgendes Konto:

Bank: \_\_\_\_\_ IBAN: DE \_\_\_\_\_

Angaben zu III. bis VII. entfallen wegen Wiederholungsantrag oder ausreichender verbindlicher Auskunft.

**3. Hochschulausbildung, Fachschulausbildung und Abschlussprüfungen**

Zeit		Name der Ausbildungsstätte (Art, Ort)	Regel-Studienzeit (Jahre)	Prüfung bestanden am
von TT.MM.JJJJ	bis TT.MM.JJJJ			

**4. Ausbildung im kaufmännischen Beruf oder gleichwertige Vorbildung, Bilanzbuchhalterprüfung, Prüfung zum Steuerfachwirt**

Zeit		Ausbildungsberuf bzw. andere Vorbildung	Prüfung bestanden am
von TT.MM.JJJJ	bis TT.MM.JJJJ		

**5. Praktische Tätigkeit auf dem Gebiet der von den Bundes- oder Landesfinanzbehörden verwalteten Steuern**

Zeit		Art der Beschäftigung / Arbeitgeber, Ort (Wochenarbeitszeit bitte in Spalte Std. angeben)	Std.	bitte nicht ausfüllen		
von TT.MM.JJJJ	bis TT.MM.JJJJ			Jahre	Monate	Tage

**6. Wehr-/Zivildienstzeit, gesetzliche Mutterschutzzeit (bitte Bescheinigungen beifügen)**

Zeit		Art	bitte nicht ausfüllen		
von TT.MM.JJJJ	bis TT.MM.JJJJ		Jahre	Monate	Tage

**7. Unterbrechungen der praktischen Tätigkeit bis zur schriftlichen Prüfung  
(z. B. Ganztagslehrgänge, Elternzeit/Erziehungsurlaub, längere Krankheitszeiten)**

Zeit		Art	bitte nicht ausfüllen		
von TT.MM.JJJJ	bis TT.MM.JJJJ		Jahre	Monate	Tage

## 8. Dem Antrag sind beizufügen

1. Ein **Lebenslauf** mit genauen Angaben über die Person und den beruflichen Werdegang.
2. Ein **Passbild** (bitte auf der Vorderseite anbringen).
3. **Beglaubigte** Abschriften/Kopien der **Prüfungszeugnisse / Diplome / Befähigungsnachweise / Urkunden / Bescheinigungen** über
  - den Abschluss eines wirtschaftswissenschaftlichen oder rechtswissenschaftlichen Hochschulstudiums oder eines Hochschulstudiums mit wirtschaftswissenschaftlicher Fachrichtung und die jeweilige Regelstudienzeit oder
  - den Abschluss einer im Beitrittsgebiet vor dem 1. Januar 1991 begonnenen Fachschulausbildung mit wirtschaftswissenschaftlicher Fachrichtung oder
  - die erfolgreiche Abschlussprüfung in einem kaufmännischen Ausbildungsberuf oder über eine andere gleichwertige Vorbildung oder
  - die erfolgreiche Prüfung zum geprüften Bilanzbuchhalter oder Steuerfachwirt.
4. **Beglaubigte** Abschriften/Kopien der **Bescheinigungen/Zeugnisse** über die nach Abschluss des Studiums bzw. der Ausbildung auf dem Gebiet der von den Bundes- oder Landesfinanzbehörden verwalteten Steuern ausgeübte **praktische Tätigkeit**; die Bescheinigungen / Zeugnisse müssen Angaben enthalten über
  - die Beschäftigungszeit (Beginn und ggf. Ende der Tätigkeit),
  - die Art des Beschäftigungsverhältnisses (z. B. Anstellungsverhältnis, freie Mitarbeit, Beamtenverhältnis),
  - die Arbeitszeit (Anzahl der Wochenstunden),
  - Art und Umfang der praktischen Tätigkeit auf dem Gebiet der von den Bundes- oder Landesfinanzbehörden verwalteten Steuern,
  - die Zeiten einer Berufsunterbrechung von nicht nur vorübergehender Dauer (vgl. Abschnitt VII).
5. **Nur für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer, die Prüfungsverkürzung nach § 37 a Abs. 1 StBerG beantragen:**  
Eine Bescheinigung der Wirtschaftsprüferkammer oder sonstigen zuständigen Stelle darüber, dass Sie Wirtschaftsprüfer/in oder vereidigte/r Buchprüfer/in sind oder die Prüfung als Wirtschaftsprüfer/in oder vereidigte/r Buchprüfer/in bestanden haben.

### Hinweis:

Bei erneuter Antragstellung oder ausreichender verbindlicher Auskunft kann - unter Angabe des Aktenzeichens - auf bereits vorliegende Unterlagen zu den Nummern 3 bis 5 Bezug genommen werden.

Beglaubigungen werden nur anerkannt, wenn diese von öffentlichen Einrichtungen (z. B. Senatorische Behörden, Ministerien, Stadtämter, Gemeinden) bzw. von einem Notar vorgenommen werden.

## 9. Versicherung

Ich versichere, dass ich die Angaben in diesem Antrag und den beiliegenden Anlagen nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe.

Mir ist bekannt, dass unrichtige und unvollständige Angaben zu einer Rücknahme der Zulassung führen können. Die Rücknahme der Zulassung zur Prüfung hat die Rücknahme der Prüfungsentscheidung und das Erlöschen der Bestellung als Steuerberater zur Folge; die Prüfung gilt in diesem Fall als nicht bestanden.

### **Hinweis:**

**Die mit dem Antrag angeforderten Daten werden aufgrund der §§ 11, 36, 37 a, 37 b und 158 StBerG i. V. m. §§ 4 und 5 DVStB erhoben und in einer automatisierten Datei verarbeitet. Von den zuständigen Behörden können die für die Durchführung des Verfahrens erforderlichen Auskünfte eingeholt werden.**

Ort

Datum

Unterschrift

## 10. Datenschutzhinweis

Die personenbezogenen Daten werden auf der Basis der geltenden Datenschutzgesetze, insbesondere der EU-Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sowie dem Bundesdatenschutzgesetz (BDSG), zweckgebunden für die Durchführung der Steuerberaterprüfung erhoben und verarbeitet. Wir geben Ihre Daten nur weiter, soweit ein Gesetz dies vorschreibt oder wir Ihre Einwilligung eingeholt haben. Die personenbezogenen Daten sind für die Durchführung der Steuerberaterprüfung erforderlich.

Unsere Informationen zum Datenschutz nach Art. 13 und Art. 14 der EU-Datenschutzgrundverordnung können Sie auf unserer Internet-Seite unter [www.stbkammer-bremen.de](http://www.stbkammer-bremen.de) einsehen oder unter der Telefonnummer 0421-36 50 70 bzw. per E-Mail über [info@stbkammer-bremen.de](mailto:info@stbkammer-bremen.de) anfordern.

Bitte bestätigen Sie mit Ihrer Unterschrift, dass Sie den Datenschutzhinweis zur Kenntnis genommen haben.

---

Datum, Ort

---

Unterschrift