

**Anmeldung zur
FORTBILDUNGSPRÜFUNG gem. § 54 BBiG
zum/zur Steuerfachwirt/in**

**Anmeldeschluss: 15. September
eines Kalenderjahres**

**Steuerberaterkammer Brandenburg
K. d. ö. R.
Tuchmacherstraße 48 B
14482 Potsdam**

(wird von der Kammer ausgefüllt)

Prüfungsausschuss:

Eingang der Zulassungs- und Prüfungs-
gebühr am:

Zugelassen:
(Datum/Zeichen)

Ich beantrage die Zulassung zur Fortbildungsprüfung für das Jahr

Vor- und Zuname:

Geburtsdatum: Geburtsort:

PLZ/Wohnort: Straße:

Telefon/Mobilphone:

E-Mail:

Derzeitiger Arbeitgeber:

Name:

PLZ/Ort: Straße:

Telefon:

Schulbildung:

Berufsausbildung als:

Tag des Bestehens der entsprechenden Prüfung:

Sonstige Zeugnisse/Diplome:
(z. B. Bilanzbuchhalter, Dipl.-Betriebswirt)

Hauptberufliche Tätigkeit **nach der Ausbildung:**

a) im steuerberatenden und/oder wirtschaftsprüfenden Beruf

von	bis	Name und Anschrift des Arbeitgebers
.....
.....
.....

b) außerhalb des steuerberatenden oder wirtschaftsprüfenden Berufs **auf dem Gebiet des Steuer- und Rechnungswesens** (z. B. in der gewerblichen Wirtschaft oder der Finanzverwaltung)

von	bis	Name und Anschrift des Arbeitgebers
.....
.....
.....

„Ich erkläre,

- bislang an keiner Steuerfachwirtprüfung teilgenommen zu haben.**
- bereits einmal / zweimal (mit/ohne Erfolg) an der Steuerfachwirtprüfung, durchgeführt von der Steuerberaterkammer teilgenommen zu haben.“**

Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Die erforderlichen **Nachweise** über die Erfüllung der Zulassungsvoraussetzungen **sind beigefügt** (beglaubigte Kopien der Abschlusszeugnisse gem. § 37 BBiG, Beschäftigungsnachweise).

Die Zulassungs- und Prüfungsgebühr in Höhe von 430,00 EUR*) ist bis 15.09. ... fällig und wurde am unter Angabe des Vor- und Nachnamens sowie des Zahlungsgrundes „FOBI-Prüfung“ auf das Konto der Steuerberaterkammer Brandenburg

Bankverbindung: IBAN DE17 1605 0000 3503 0080 03
BIC WELADED1PMB
bei der Mittelbrandenburgischen Sparkasse in Potsdam

überwiesen.

Der Antrag auf Zulassung kann nur bearbeitet werden, wenn die Unterlagen vollständig vorliegen und die Zulassungs- und Prüfungsgebühr überwiesen wurde.

Hinweis:

Die Steuerberaterkammer Brandenburg verarbeitet Ihre Daten im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben, weitere Informationen erhalten Sie unter <https://www.stbk-brandenburg.de/Home/Datenschutzerklaerung/DSGVO>.
Mit den Datenschutz-Informationen erkläre ich mich einverstanden.

....., den

.....
(Unterschrift des Prüfungsbewerbers)

*) Für eine Wiederholungsprüfung ist eine Zulassungs- und Prüfungsgebühr in Höhe von 430,00 EUR zu entrichten.