

**Mitgliedererfassungsbogen für Steuerberater und Steuerbevollmächtigte**

- Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen! -

Name .....	Geburtsname .....
Vorname .....	Geburtsort .....
Akademische Grade .....	Geburtsdatum .....
Berufsbezeichnungen * .....	

1) Wohnung: PLZ .....	Ort .....
Straße .....	Telefon .....
E-Mail .....	Telefax .....

**2) Nur für Selbständige \*\*)**

Berufliche Niederlassung	
PLZ .....	Ort .....
Telefon .....	Straße .....
Internet .....	Telefax .....
	E-Mail .....

**3) Für ausschließlich im Angestelltenverhältnis beschäftigte Mitglieder**

Berufliche E-Mail: .....

Name und Berufsbezeichnung des Arbeitgebers/Name der Firma  
.....  
.....

PLZ .....	Ort .....	Straße .....
Telefon .....		Telefax .....
Internet .....		E-Mail .....

**4) Weitere Angestelltenverhältnisse**

nein  ja, bitte Rückseite verwenden!

**5) Syndikus-Steuerberater (§ 58 Nr. 5a StBerG)**

nein  ja, bitte Rückseite verwenden!

**6) Postversand**

Ich wünsche, daß die für mich bestimmte Post der Kammer an folgende Anschrift versandt wird:

Anschrift der beruflichen Niederlassung	<input type="checkbox"/>
Wohnanschrift	<input type="checkbox"/>
Anschrift der regelmäßigen Arbeitsstätte	<input type="checkbox"/> (Entsprechendes bitte ankreuzen)

Erstbestellung bzw. Bestellung zum

Steuerberater	am .....	durch .....
Steuerbevollmächtigten	am .....	durch .....

**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.

..... Datum	..... Unterschrift
----------------	-----------------------

\* Falls Kolleginnen die Führung der weiblichen Form der Berufsbezeichnung wünschen, bitte entsprechend ausfüllen.  
\*\* Wer Mandanten in eigenem Namen und für eigene Rechnung betreut, ist selbständig Tätiger.

**zu 4) Weiteres Angestelltenverhältnis**

Name und Berufsbezeichnung des Arbeitgebers/Firma

.....  
.....  
PLZ ..... Ort ..... Straße .....  
Telefon ..... Telefax .....  
Internet ..... E-Mail .....

**zu 4) Weiteres Angestelltenverhältnis**

Name und Berufsbezeichnung des Arbeitgebers/Firma

.....  
.....  
PLZ ..... Ort ..... Straße .....  
Telefon ..... Telefax .....  
Internet ..... E-Mail .....

**zu 4) Weiteres Angestelltenverhältnis**

Name und Berufsbezeichnung des Arbeitgebers/Firma

.....  
.....  
PLZ ..... Ort ..... Straße .....  
Telefon ..... Telefax .....  
Internet ..... E-Mail .....

**zu 4) Weiteres Angestelltenverhältnis**

Name und Berufsbezeichnung des Arbeitgebers/Firma

.....  
.....  
PLZ ..... Ort ..... Straße .....  
Telefon ..... Telefax .....  
Internet ..... E-Mail .....

**zu 4) Weiteres Angestelltenverhältnis**

Name und Berufsbezeichnung des Arbeitgebers/Firma

.....  
.....  
PLZ ..... Ort ..... Straße .....  
Telefon ..... Telefax .....  
Internet ..... E-Mail .....

**zu 5) Syndikus-Steuerberater**

Name und Berufsbezeichnung des Arbeitgebers/Firma

.....  
.....  
PLZ ..... Ort ..... Straße .....  
Telefon ..... Telefax .....  
Internet ..... E-Mail .....