

 Nell-Breuning-Allee 6, 66115 Saarbrücken

 Tel.: 0681 / 6 68 32-0, Fax: 0681 / 6 68 32-32

Steuerberaterkammer Saarland

Nell-Breuning-Allee 6

66115 Saarbrücken

Eingangsstempel Steuerberaterkammer

**[ ]**  **Erstantrag auf Zulassung zur Eignungsprüfung 20**

**[ ]**  **Wiederholungsantrag auf Zulassung zur Eignungsprüfung 20**

 (Zutreffendes bitte ankreuzen)

**I. Angaben zur Person**

|  |  |
| --- | --- |
| Name | **Passbild**Nicht älter als1 JahrBitte auf der Rückseite mit Namen versehen und hier einkleben |
| Vorname(n) – Rufname bei mehreren Vornamen kennzeichnen (z.B. Anführungszeichen) |
| Wohnungsanschrift – bei mehrfachem Wohnsitz: vorwiegender AufenthaltStraße mit Hausnummer |
| PLZ Ort  |
| Geburtsdatum Geburtsname Geburtsort   |
| Staatsangehörigkeit |
| Akademische Grade oder staatlich verliehene Graduierungen (freiwillige Angabe); ich beantrage die Aufnahme in das Prüfungszeugnis und in die Prüfungsbescheinigung und habe einen Nachweis beigefügt |
| Tagsüber telefonisch zu erreichen (freiwillige Angabe)beruflich privat  |
| Email-Adresse (freiwillige Angabe) FAX-Nr. (freiwillige Angabe)  |
| Im Zeitpunkt der Antragstellung vorwiegend beruflich tätig in: PLZ Ort  |
| als **[ ]**  z.Zt. nicht berufstätig |
| 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): |

**II. Erklärungen und Anträge**

|  |
| --- |
| Ich habe bisher **[ ]**  keine folgende **[ ]**  Anträge auf **[ ]**  Anfragen zur **[ ]**  Erteilung einer verbindlichen Auskunft **[ ]**  Zulassung zur Steuerberater-/Eignungsprüfung **[ ]**  Befreiung von der Steuerberaterprüfung gestellt.am: bei (Behörde/Kammer): Aktenzeichen:  |
| **[ ]**  | Ich bin körperbehindert und beantrage, mir wegen dieser Behinderung die in der Anlage zu diesem Antrag dargestellten und meiner Behinderung entsprechenden Erleichterungen 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. |
| Ich beantrage gemäß § 37a Abs. 4 StBerG, dass folgende Prüfungsgebiete entfallen: |
| **[ ]**  | Steuerliches Verfahrensrecht sowie Steuerstraf- und Steuerordnungswidrigkeitenrecht | **[ ]**  | Handelsrecht sowie Grundzüge des Bürgerlichen Rechts, des Gesellschaftsrechts, des Insolvenzrechts und des Rechts der Europäischen Union |
| **[ ]**  | Steuern vom Einkommen und Ertrag | **[ ]**  | Betriebswirtschaft und Rechnungswesen |
| **[ ]**  | Bewertungsrecht, Erbschaftsteuer und Grundsteuer | **[ ]**  | Volkswirtschaft |
| **[ ]**  | Verbrauch- und Verkehrsteuern, Grundzüge des Zollrechts | **[ ]**  | Berufsrecht |
| **[ ]**  | Zum Nachweis meiner im Rahmen der bisherigen Ausbildung erworbenen Kenntnisse habe ich Diplome oder gleichwertige Prüfungszeugnisse einer staatlichen oder staatlich anerkannten Universität oder einer Hochschule oder einer anderen Ausbildungsrichtung beigefügt, **oder** |
| **[ ]**  | zum Nachweis meiner im Rahmen der bisherigen beruflichen Tätigkeit erworbenen Kenntnisse habe ich Falllisten beigefügt, die folgende Angaben enthalten (Akten- oder Geschäftszeichen, Gegenstand, Zeitraum, Art und Umfang der Tätigkeit, Sachstand).  |
| Mir ist bekannt, dass auf Verlangen auch anonymisierte Arbeitsproben vorzulegen sind. |
| Ich habe die Zulassungsgebühr von 200 € am  überwiesen (Empfänger: Steuerberaterkammer Saarland (Bank 1 Saar eG, IBAN: DE50 5919 0000 0065 1880 07, BIC: SABADE5S)). Im Falle der Erstattung von Gebühren (§ 164b Abs. 2 StBerG) bitte ich um Überweisung auf folgendes Konto:IBAN.:  BIC:  Institut:  |
| **[ ]**  | **Angaben zu III. bis V. entfallen wegen Wiederholungsantrag oder ausreichender verbindlicher Auskunft.** Einem Wiederholungsantrag sind nur ein aktualisierter Lebenslauf sowie ein aktuelles Passbild beizufügen. |

**III. Herkunft der Berufsausbildung:**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]**  | Ich verfüge über einen Befähigungs- oder Ausbildungsnachweis, der in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union, einem Vertragsstaat über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz zur selbständigen Hilfe in Steuersachen berechtigt. |
| Der Befähigungs- oder Ausbildungsnachweis wurde ausgestellt in:**[ ]  Belgien [ ]  Bulgarien [ ]  Dänemark****[ ]  Estland [ ]  Finnland [ ]  Frankreich****[ ]  Griechenland [ ]  Irland [ ]  Island****[ ]  Italien [ ]  Lettland [ ]  Liechtenstein****[ ]  Litauen [ ]  Luxemburg [ ]  Malta****[ ]  Niederlande [ ]  Norwegen [ ]  Österreich****[ ]  Polen [ ]  Portugal [ ]  Rumänien****[ ]  Schweden [ ]  Schweiz [ ]  Slowakei****[ ]  Slowenien [ ]  Spanien [ ]  Tschechien****[ ]  Ungarn [ ]  Ver. Königreich [ ]  Zypern**Meine Berufsbezeichnung lautet:**[ ]** Der Beruf ist im oben angeführten Herkunftsland reglementiert.**[ ]** Der Beruf ist im oben angeführten Herkunftsland **nicht** reglementiert.Die Datenbank der Europäischen Kommission über die reglementierten Berufe finden Sie im Internet unter: <http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/regprof/index.cfm> |

**IV. Art der Berufsausbildung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zeit** | **Name der Ausbildungsstätte****(Art, Ort)** | **Regel-studienzeit (Jahre)** | **Prüfungbestanden am** |
| **vonTT.MM.JJJJ** | **bisTT.MM.JJJJ** |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**V. Selbständige Hilfe in Steuersachen im Herkunftsland** (Nur für Bewerber, deren Beruf im Herkunftsland nicht reglementiert ist)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Zeit** | **Art der Beschäftigung / Arbeitgeber, Ort**(Wochenarbeitszeit bitte in Spalte Std. angeben) | **Std.** | **bitte nicht ausfüllen** |
| **vonTT.MM.JJJJ** | **bisTT.MM.JJJJ** | **Jahre** | **Monate** | **Tage** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**VI. Erforderliche Unterlagen**

(Beglaubigungen müssen notariell oder behördlich erfolgen)

|  |
| --- |
| **[ ]**  Ein Lebenslauf mit genauen Angaben über die Person und den beruflichen Werdegang.**[ ]**  Ein Passbild (bitte auf der Vorderseite anbringen).**[ ]**  Beglaubigte Abschriften/Kopien der Prüfungszeugnisse/Diplome/Befähigungsnachweise über die gesetzlichen Vorbildungsvoraussetzungen für die Prüfung als Steuerberater.**[ ]**  Ein Nachweis über die Kenntnisse in Prüfungsgebieten, die nach § 37a Abs. 4 StBerG entfallen sollen (vgl. Nr. II des Antrags).**[ ]**  Eine Bescheinigung der zuständigen Stelle eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz, durch die nachgewiesen wird, dass der Bewerber ein Diplom erlangt hat, mit dem er in diesem Mitgliedstaat, Vertragsstaat oder der Schweiz zur Hilfe in Steuersachen berechtigt ist.**Zusätzlich nur für Bewerber, deren Beruf im Herkunftsland nicht reglementiert ist:****[ ]**  Einen Nachweis über eine im Herkunftsland mindestens dreijährige Berufsausübung in einem Umfang von mindestens 16 Wochenstunden im steuerberatenden Beruf in den vorhergehenden zehn Jahren.**[ ]**  Eine Bestätigung der o.a. zuständigen Stelle, dass der Bewerber auf die Ausübung des Berufs des Steuerberaters vorbereitet wurde.oder **[ ]**  Eine Bescheinigung der o.a. zuständigen Stelle über eine mindestens dreijährige Berufsausübung in einem Umfang von 16 Wochenstunden in einem Mitgliedstaat, Vertragsstaat oder der Schweiz, sofern dieser Staat ein Diplom, ein Prüfungszeugnis oder einen sonstigen Befähigungsnachweis eines Drittlandes anerkannt hat.**Hinweis:**Eigene Unterlagen sind in deutscher Sprache einzureichen; sonstige Unterlagen sind mit einer beglaubigten Übersetzung vorzulegen. |
|  |
|  |

**VII. 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/in zur Folge; die Prüfung gilt in diesem Fall als nicht bestanden.**Hinweis:** **Die mit dem Antrag angeforderten Daten werden verarbeitet i.S.v. Art. 4 Ziffer 2 DS-GVO; auf die beigefügte Datenschutzinformation wird verwiesen. Von den zuständigen Behörden können die für die Durchführung des Verfahrens erforderlichen Auskünfte eingeholt werden.** |
| Ort Datum Unterschrift  |

 Juli 2018



**Datenschutzinformation Steuerberaterprüfung**

Die Steuerberaterkammer Saarland, Nell-Breuning-Allee 6, 66115 Saarbrücken, erhebt und verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben als Körperschaft des öffentlichen Rechts.

**Zweck der Datenverarbeitung**

Wir erheben und verarbeiten Ihre Daten zu Zwecken der Feststellung des Vorliegens der Voraussetzungen Ihrer Zulassung zur Steuerberaterprüfung und der organisatorischen Durchführung der Steuerberaterprüfung bzw. ggfs. Ihrer Befreiung von der Steuerberaterprüfung.

**Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung**

Die hierfür erforderlichen Daten erheben und verarbeiten wir gem. § 11 StBerG in Verbindung mit §§ 35 bis 39a StBerG; §§ 1 bis 32 DVStB. Soweit Angaben freiwillig erfolgen, ist dies im Antragsformular entsprechend kenntlich gemacht und die Verarbeitung erfolgt aufgrund Ihrer Einwilligung.

**Offenlegung**

Ihre Daten werden, soweit erforderlich, gegenüber den Mitgliedern des zuständigen Prüfungsausschusses des Ministerium für Finanzen und Europa Saarland, den Mitgliedern des Vorstandes der Steuerberaterkammer Saarland und ggfs. anderen Steuerberaterkammern offengelegt.

**Dauer der Datenspeicherung**

Ihre Aufsichtsarbeiten werden gem. § 32 Abs. 1 DVStB mindestens für zwei Jahre nach Eintritt der Bestandskraft der Prüfungsentscheidung aufbewahrt. Im Falle Ihres Rücktritts von der Prüfung gem. § 21 Abs. 1 DVStB erfolgt keine Aufbewahrung der Prüfungsarbeiten.

Ihre Antragsunterlagen, Prüfungsunterlagen und die Unterlagen zu den Entscheidungen über die Anträge und Prüfungen werden für mindestens 10 Jahre nach Eintritt der Bestandskraft der Verwaltungsentscheidung aufbewahrt, § 32 Abs. 2 DVStB.

Ein Nachweis über das Bestehen oder über die Befreiung von der Prüfung wird für mindestens 50 Jahre nach Eintritt der Bestandskraft der Verwaltungsentscheidung aufbewahrt, § 32 Abs. 3 DVStB.

Soweit im Einzelfall erforderlich, kommt eine längere Aufbewahrung in Betracht.

**Ihre Rechte**

Sie haben das Recht, der Verarbeitung Ihrer Daten jederzeit aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, zu widersprechen, sofern die Verarbeitung aufgrund von Art. 6 Abs. 1 Buchst. e) DS-GVO erfolgt und das Widerspruchsrecht nicht ausgeschlossen ist. Das Widerspruchsrecht besteht insbesondere nicht, wenn an der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ein zwingendes öffentliches Interesse besteht, das Ihre Interessen überwiegt oder eine Rechtsvorschrift zur Verarbeitung verpflichtet. Im Falle der Ausübung des Widerspruchsrechts verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr, es sei denn, es bestehen nachweislich schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

Zudem sind Sie berechtigt, Auskunft über die bei uns über Sie gespeicherten Daten zu beantragen sowie bei Unrichtigkeit dieser Daten deren Berichtigung oder bei unzulässiger Datenspeicherung die Löschung der Daten zu fordern. Ihre Einwilligung betreffend uns freiwillig zur Verarbeitung mitgeteilte Daten können Sie jederzeit widerrufen.

**Kontakt des Datenschutzbeauftragten**

Sie können unseren Datenschutzbeauftragten unter der E-Mail-Adresse

datenschutz@stbk-saarland.de

erreichen.

**Beschwerderecht**

Ihnen steht ein Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu, die an Ihrem gewöhnlichen Aufenthaltsort, Ihrem Arbeitsort oder am Ort eines mutmaßlichen Datenschutzverstoßes zuständig ist.