

**MANDATSNEUAUFNAHME  
STAMMDATENFRAGEBOGEN – PRIVATPERSON**

Steuerpflichtiger  
(Ehemann)

Ehegatte

**Persönliche Angaben**

Name	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Titel/ Akad. Grad	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bundesland	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsort	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationalität	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Religion	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Familienstand	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Familienstand seit	<input type="text"/>	<input type="text"/>

liegt eine Behinderung vor?  Ja  Nein  Ja  Nein

Wenn ja, bitte Kopie des Behindertenausweises einreichen.

**Kommunikation (bevorzugte bitte ankreuzen)**

Telefon privat	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Telefon dienstlich	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Mobiltelefon	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Fax	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
E-Mail privat	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
E-Mail dienstlich	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Internet-URL	<input type="text"/>		<input type="text"/>	

**Beruf**

Berufsbezeichnung	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Arbeitgeber	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sozialversicherungsnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MANDATSNEUAUFNAHME  
STAMMDATENFRAGEBOGEN – PRIVATPERSON

**Bankverbindung**

Bankleitzahl	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bezeichnung	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kontonummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
IBan	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Finanzamt**

Bezeichnung	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Steuernummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Identifikationsnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Wurde dem Finanzamt eine Einzugsermächtigung erteilt?

Ja

Nein

Ja

Nein

Wenn nein, soll eine Einzugsermächtigung erteilt werden?

Ja

Nein

Ja

Nein

**MANDATSNEUAUFNAHME**  
**STAMMDATENFRAGEBOGEN – PRIVATPERSON**

**Kinder**

abweichender Familienname

Vorname

Straße

PLZ

Ort

Identifikationsnummer

Geburtsdatum

Nationalität

**Kindschaftsverhältnis**

- leiblich



- Pflegekind



- Adoptivkind



- In Haushalt aufgenommenes  
Stief-/ Enkelkind



- Name und Anschrift anderer  
Elternteile (wenn nicht Ehegatte)



- Geburtsdatum anderer Elternteile



**Ausbildungsstand**

- Schüler/in

von - bis



von - bis

- Auszubildende/r





- Student/in





- Bundeswehr / Zivildienst





- freiwilliges soz. /ökol. Jahr





- sonstige Ausbildung





- gibt es bereits eine vorherige  
abgeschlossene Ausbildung

 Ja     Nein

 Ja     Nein

**Sonstiges**

- liegt eine Behinderung vor?

 Ja     Nein

 Ja     Nein

Wenn ja, bitte Kopie des Behindertenausweises einreichen.

MANDATSNEUAUFNAHME  
STAMMDATENFRAGEBOGEN – PRIVATPERSON

**Kinder**

abweichender Familienname

Vorname

Straße

PLZ

Ort

Identifikationsnummer

Geburtsdatum

Nationalität

**Kindschaftsverhältnis**

- leiblich

- Pflegekind

- Adoptivkind

- In Haushalt aufgenommenes  
Stief-/ Enkelkind

- Name und Anschrift anderer  
Elternteile (wenn nicht Ehegatte)

- Geburtsdatum anderer Elternteile

**Ausbildungsstand**

- Schüler/in

- Auszubildende/r

- Student/in

- Bundeswehr / Zivildienst

- freiwilliges soz. /ökol. Jahr

- sonstige Ausbildung

- gibt es bereits eine vorherige  
abgeschlossene Ausbildung

**Sonstiges**

- liegt eine Behinderung vor?

	Kind 3	Kind 4
abweichender Familienname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Identifikationsnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nationalität	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b><u>Kindschaftsverhältnis</u></b>		
- leiblich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Pflegekind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Adoptivkind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- In Haushalt aufgenommenes Stief-/ Enkelkind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Name und Anschrift anderer Elternteile (wenn nicht Ehegatte)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Geburtsdatum anderer Elternteile	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b><u>Ausbildungsstand</u></b>		
	von - bis	von - bis
- Schüler/in	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
- Auszubildende/r	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
- Student/in	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
- Bundeswehr / Zivildienst	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
- freiwilliges soz. /ökol. Jahr	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
- sonstige Ausbildung	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
- gibt es bereits eine vorherige abgeschlossene Ausbildung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b><u>Sonstiges</u></b>		
- liegt eine Behinderung vor?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Wenn ja, bitte Kopie des Behindertenausweises einreichen.

**MANDATSNEUAUFNAHME  
STAMMDATENFRAGEBOGEN – PRIVATPERSON**

**Benötigte Unterlagen**

- Kopie der letzten Einkommensteuererklärung
- Kopie Steuerbescheide der letzten 3 Jahre
- Kopie Einkommensteuer-Vorauszahlungsbescheide (ab Jahr der erstmaligen Bearbeitung)
- Kopie der/des Personalausweise/s

*(weiter benötigte Unterlagen und Angaben zu den Einkünften, Sonderausgaben usw. werden auf einem spe. Fragebogen abgefragt)*

*(Selbstverständlich können Sie mir auch die Originalunterlagen hereingeben und ich kopiere diese für die Kanzleiakte)*

**Sonstiges**

- Sollen die Steuerberatungshonorare per Lastschrift eingezogen werden?  Ja  Nein

Wenn ja, von welchem Konto?	Bankleitzahl	<input type="text"/>
	Bezeichnung	<input type="text"/>
	Kontonummer	<input type="text"/>

- Soll eine Empfangs- und Vertretungsvollmacht erteilt werden?  Ja  Nein

- Versand von Dokumenten und Kommunikation per Email erwünscht  Ja  Nein

wenn ja: gern verschlüssele ich die Dokumente mit einem Kennwort, welches Kennwort soll verwendet werden?

**Sonstige Hinweise /Angaben / zu beachten**


Datum

Unterschrift Steuerpflichtiger

Unterschrift Ehegatte

**Interne Checkliste Aufnahme (nicht für den Mandant)**

- Personalausweis / Reisepass kopiert
- Vollmacht W&S ausgefüllt
- Vollmacht Steuerkonto online ausgefüllt
- Anschreiben FA wg. Empfangsvollmacht
- Allgemeine Auftragsbedingungen an Mandant
- Freigabe Kommunikation E-Mail Verschlüsselung
- Im Bearbeitungsstand angelegt?