



**Abgabenkontonummer**  
Finanzamtsnummer - Steuernummer

An das Finanzamt

Frau/Herrn/Firma

Datum

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

**Betrifft:**

Zutreffendes ist angekreuzt!

- Eröffnung/Beginn                       Erweiterung                       Verlegung
- Ihrer selbständigen Tätigkeit                       Ihres Gewerbebetriebes                       Ihres land- und forstwirtschaftlichen Betriebes
- Ihrer Vermietungs- bzw. Verpachtungstätigkeit                       \_\_\_\_\_

Sie werden ersucht, diesen Fragebogen ausgefüllt innerhalb eines Monats dem Finanzamt zurückzusenden.

- Sie werden weiters ersucht, Ihre Identität dem Finanzamt nachzuweisen.  
Dazu können Sie innerhalb der gesetzten Frist während der Amtsstunden unter Mitnahme eines Ausweisdokumentes (Reisepass, Personalausweis, Führerschein) persönlich beim Finanzamt (Infocenter) vorsprechen oder die Dokumente (in Kopie) diesem Fragebogen beilegen.  
Die Identitätsprüfung kann auch durch die bevollmächtigte Parteienvertreterin/den bevollmächtigten Parteienvertreter erfolgen.

Falls Sie einen bereits bestehenden Betrieb von der bisherigen Inhaberin/vom bisherigen Inhaber (durch Kauf, Tausch, Schenkung usw.) erworben oder gepachtet haben, werden Sie gebeten, den entsprechenden Vertrag - aus dem die Höhe des Kaufpreises (Pachtzinses) sowie Name und Anschrift der bisherigen Inhaberin (Übergeberin)/des bisherigen Inhabers (Übergebers) bzw. der Verpächterin/des Verpächters ersichtlich sind - in Kopie anzuschließen oder vorzulegen.

Weiters wird um Vorlage folgender Unterlagen ersucht

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Fragebogen für natürliche Personen** (nicht zu verwenden für juristische Personen und Personengesellschaften)



# Fragebogen

Zutreffendes bitte ankreuzen !



Familien- oder Nachname und Vorname und Firmenname (wenn vorhanden)			
Familienstand			
<input type="checkbox"/> verheiratet/in eingetragener Partnerschaft lebend	<input type="checkbox"/> in Lebensgemeinschaft lebend	<input type="checkbox"/> ledig	
<input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet	
Wohnanschrift/Sitz			
Sozialversicherungsnummer (10-stellig)	Geburtsdatum	Tagsüber erreichbar unter der Telefonnummer	
Ich bin/war bereits steuerlich erfasst unter der Abgabekontonummer (Finanzamtsnummer - Steuernummer)			
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja >			
Neben den unten angeführten Einkünften beziehe ich Einkünfte aus		in Höhe von (bitte voraussichtlichen Betrag des laufenden Jahres angeben) Betrag in Euro	
<input type="checkbox"/> Arbeitsverhältnis/Pension <input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Ich bin Alleinverdiener bzw. Alleinerzieher: Der alleinverdiener-/Alleinerzieherabsetzbetrag steht (voraussichtlich) zu		Sozialversicherungsnummer des (Ehe)Partners	Geburtsdatum
Ort der Berufsausübung/Ort der Geschäftsleitung (weitere Betriebsstätten bitte auf einer Beilage anführen)			
Bei Vermietungs- bzw. Verpachtungstätigkeit: Anschrift des vermieteten bzw. verpachteten Objektes (weitere Objekte bitte auf einer Beilage anführen)			
(Genau) Bezeichnung der Tätigkeit/Art der Einkünfte (zB statt Handel mit Waren aller Art > Gemüsehandel)			
Beginn der Berufsausübung/Tätigkeit am		Eintragung im Firmenbuch erfolgt?	Firmenbuchnummer
		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja >	
Wirtschaftsjahr für Gewinnermittlung	Antrag gemäß § 20 Abs. 1 UStG 1994	Anzahl der im Betrieb (voraussichtlich)	Anzahl
von bis <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	beschäftigten Arbeitnehmer/innen	>
Der voraussichtliche Jahresumsatz beträgt im Eröffnungsjahr Betrag in Euro		Der voraussichtliche Jahresumsatz beträgt im Folgejahr Betrag in Euro	
Der voraussichtliche Gewinn beträgt im Eröffnungsjahr Betrag in Euro		Der voraussichtliche Gewinn beträgt im Folgejahr Betrag in Euro	
Kleinunternehmen gemäß § 6 Abs. 1 Z 27 Umsatzsteuergesetz (UStG) 1994 (deren Jahresumsatz 30.000 Euro nicht übersteigt) werden ersucht bekanntzugeben, ob ein Regelbesteuerungsantrag gemäß § 6 Abs. 3 UStG 1994 beabsichtigt ist.			
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (siehe Beilage) <input type="checkbox"/> Ja (wird noch vorgelegt)			
Unternehmer/Innen, die ausschließlich Umsätze ausführen, die zum Ausschluss vom Vorsteuerabzug führen, bzw. die ihre Umsätze gemäß § 2 2 Umsatzsteuergesetz 1994 (Durchschnittssatzbesteuerung im Rahmen eines land- und forstwirtschaftlichen Betriebes) versteuern, werden ersucht, den Vordruck U 1 5 (Antrag auf Vergabe einer Umsatzsteuer-Identifikationsnummer) dem Fragebogen ausgefüllt anzuschließen, falls sie eine UID-Nummer für innergemeinschaftliche Lieferungen oder innergemeinschaftliche Erwerbe benötigen. Den übrigen Unternehmer/Innen wird eine UID-Nummer von Amts wegen erteilt.			
Auf Grund der ausgeübten Tätigkeit fallen auch nachstehend angeführte Abgaben an			
<input type="checkbox"/> Kammerumlage	<input type="checkbox"/> Kraftfahrzeugsteuer	<input type="checkbox"/> Normverbrauchsabgabe	<input type="checkbox"/>
Am Unternehmen ist ein echter stiller Gesellschafter beteiligt: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja			
Wenn ja: Name, Geburtsdatum und Anschrift (weitere echte stille Gesellschafter bitte auf einer Beilage anführen)			
<input type="checkbox"/> Ich werde durch eine/n Bevollmächtigte/n vertreten: Name, Anschrift der bevollmächtigten Person			
Die bevollmächtigte Person beruft sich auf die Bevollmächtigung.			
<input type="checkbox"/> Ich lege eine Vollmachtsurkunde (Ablichtung) bei. <input type="checkbox"/> Der Umfang der Vollmacht ist dem angeschlossenen Schreiben zu entnehmen.			
Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig gemacht habe.			
		Die Identität und der Wohnsitz der/des Abgabepflichtigen wurden mir <b>durch Originalbelege</b> nachgewiesen. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Datum, Unterschrift bzw. firmenmäßige Zeichnung		bzw. Datum und Unterschrift der bevollmächtigten Vertreterin/des bevollmächtigten Vertreters	



## Beiblatt 24 – Stunden – BetreuerInnen

In welchem Turnus wird gearbeitet?

Wie hoch ist das Tagesentgelt?

Wird Kost und Quartier gewählt?

Ist hierfür Ersatz zu leisten?

Wird für die Sozialversicherung Ersatz geleistet? (Bezahlung durch die zu betreuende Person)

Wird für die Fahrkosten Ersatz geleistet? (Bezahlung durch die zu betreuende Person)

Bitte legen Sie auch den Pflegevertrag für die zu betreuende Person vor.

.....  
Unterschrift