

## Betr.: Angebotsanfrage/Kurzanalyse

**Steuerberaterpraxis** ..... in.....

1) Rechtsform (bitte unterstreichen) Zulassung als		Einzelpraxis / Sozietät / GmbH / KG / Partnerschaft Steuerberatungsgesellschaft	
2) Anzahl der Inhaber, Geschäftsführer, Partner, („Außen/Schein-“) Sozii  Angestellte (ganztags/halbtags, nicht gewerbliches Personal)  Steuerberater als Angestellte oder freie MA:		Inhaber: ..... Geschäftsführer: Partner: ..... („Außen“-) Sozii:  <b>Angestellte:</b> ganztags: ..... halbtags: ..... .....	
3) Selbständig tätig seit:		4) Vorgesehener Vertragsbeginn:	
5) Schwerpunkte der Tätigkeit (Bitte ca. % - Sätze angeben und „Gebiete“ kennzeichnen)			
- <b>Gestaltungsberatung</b> (steuerl./wirtschaftl.) ca. ....% (betr. Gründung /Umwandlung von Unternehmen, Unternehmensnachfolge, Betriebsaufspaltungsfragen, Schuldzinsenabzug )			
- <b>Jahresabschlusserstellung/-prüfung</b> ca. ....% <b>Unternehmensbewertung</b> ca. ....%			
- <b>Private Vermögensberatung/-verwaltung:</b> ca. ....% <b>Due Dilligence/Letter Of Comfort</b> .....			
- <b>Sonstiges:</b> .....			
6) Sind Sie beratend, prüfend, (mit-) gestaltend und/oder treuhänderisch im Zusammenhang mit <b>Kapitalanlagemodellen und/oder Vermögensanlagen</b> tätig ? (Falls Ja, bitte detaillierte Angaben/ zzgl. entsprechender Unterlagen hierzu) <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja			
7) <b>Fristenkontrollorganisation</b> (bitte mit „ja“ oder „nein“ antworten)		Buch:.....EDV (Anbieter):.....	
8) Werden Beratungsgespräche von wirtschaftlicher Bedeutung schriftlich fixiert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		9) Erzielen Sie mit den drei größten Mandaten mehr als 70% des gesamten Honorarvolumens ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
10) <b>Arbeiten Sie mit allgemeinen Auftragsbedingungen:</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
11) <b>Deckungssumme</b> (gewünschte Summe bitte kennzeichnen):		€ 260.000,00 <input type="checkbox"/> € 1.000.000,00 <input type="checkbox"/> € 2.500.000,00 <input type="checkbox"/> sonstige € _____	
12) <b>Jahresnettohonorareinnahmen</b> € :..... (z.B. Kleinpraxennachlaß)			
13) <b>Jetziger Versicherer:</b> ..... Ablauf:.....			
14) <b>Schadenfälle</b> der letzten fünf Jahre (Anzahl, Schadensummen, ...)			
15) <b>Mitglied eines Steuerberaterverbandes</b> ? (falls ja, bitte Verband/Mitglieds-Nr. angeben)			

**Bei Veränderung der hier abgefragten Risikodaten (bis zum Abschluss des Vertrages oder während dessen Laufzeit) ist der Versicherer kurzfristig zu informieren !!**

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift