

Versorgungswerk der Steuerberaterinnen
und Steuerberater in Rheinland-Pfalz
Postfach 10 52 41
40043 Düsseldorf

Mitglied:

Mitglieds-Nr.:

1600-410 (für automatische Formularerkennung)

Per FAX: 0211 179369-55

Statusänderung – Aufnahme selbstständige Tätigkeit

Seit dem _____ bin ich als selbständige/r Steuerberater/in ausschließlich selbstständig tätig und beantrage

- ☐ die Zahlung des **Regelpflichtbeitrages** gemäß 23 Abs. 1
☐ in Höhe von 10/10.
☐ in Höhe von 5/10 (Beitragsermäßigung nach § 23 Abs.5).
- ☐ **einkommensbezogene Beiträge** gemäß § 23 Abs. 2 zu entrichten und schätze, dass ich aus meiner Tätigkeit als selbständige/r Steuerberater/in für den Zeitraum ab Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit bis 31.12. einen Gewinn in Höhe von _____ € erwirtschaften werde.

Zusätzlich beantrage ich eine Festsetzung

- ☐ gemäß § 25 Abs. 1 mit einem **monatlichen Zusatzbeitrag** in Höhe von ____/10 oder _____ €.

(Ort / Datum)

(Unterschrift)