**MANDANTENSTAMMDATENERFASSUNG ZMSD**

**Adressatstyp: Person ledig oder verheiratet (Typ 1)**

Mandantennummer: .............................

**Angaben Steuerpflichtiger:**

Titel/Akademischer Grad:..........................................................................................................................

Vorname, Name:........................................................................................................................................

Adresse:.....................................................................................................................................................

Abweichender Zustelladressat:..................................................................................................................

Telefon:...........................................Fax:....................................E-mail:.....................................................

Geburtsname:.......................................................Geburtsdatum:.............................................................

Id.Nr.:.........................................................................................................................................................

Religion:.....................................................................................................................................................

Familienstand:....................................................... seit:.............................................................................

Beruf:.........................................................................................................................................................

IBAN:...............................................................................................................................BIC:...................

(Alternativ) Bankverbindung:...................................Konto Nr.:...........................................BLZ:................

Finanzamt:............................................................ St.Nr.:..........................................................................

**Angaben Ehegatte:**

Titel/Akademischer Grad:..........................................................................................................................

Vorname, Name (falls abweichend):..........................................................................................................

Geburtsname:......................................................Geburtsdatum:..............................................................

Id.Nr.:.........................................................................................................................................................

Religion:.....................................................................................................................................................

Beruf:.........................................................................................................................................................

**Angaben Kinder:**

Vorname:...................................................................................................................................................

Abweichender Familienname:...................................................................................................................

Geburtsdatum:...........................................................................................................................................

Id.Nr.:.........................................................................................................................................................

Kindschaftsverhältnis Stpfl.:................................Ehegatte:.......................................................................

Ausbildungsstand:.....................................................................................................................................

**Angaben gesetzlicher Vertreter:**

Titel/AkademischerGrad:...........................................................................................................................

Vorname, Name:........................................................................................................................................

Adresse:.....................................................................................................................................................

Telefon:...........................................Fax:....................................E-mail:.....................................................

**Angaben EMPFANGSBEVOLLMÄCHTIGTER:**

Steuerberater: ja nein

Titel/Akademischer Grad:..........................................................................................................................

Vorname, Name:........................................................................................................................................

Adresse:.....................................................................................................................................................

Telefon:...........................................Fax:....................................E-mail:.....................................................

**Angaben Mandatsverhältnis:**

Mandant seit:.............................................................................................................................................

Mandatsbegründung durch:.......................................................................................................................

Aufträge/Zuständigkeiten:..........................................................................................................................

Erstellung der ESt, ab wann:.....................................................................................................................

Besonderheiten:.........................................................................................................................................