

# MANDANTENERFASSUNG

Mandant ab: \_\_\_\_\_ NATÜRLICHE PERSON/NATURAL PERSON



STEUERPFLICHTIGER/TAXABLE PERSON

EHEGATTE/SPOUSE

Vorname/First Name		
Name/Last Name		
Anschrift/Address		
geb. am (Birthday)	in:	in:
Geburtsname/Birthname		
Staatsangehörigkeit/nationality		
Beruf/job		
Telefon Festnetz (Landline)		
Telefon Mobil		
Fax		
Email		
Religion		
Familienstand/merital status	seit:	seit:
Bank		
IBAN		
BIC		
Finanzamt/Finance office		
Steuernr. /tax-number		
Identifikationsnr.		
1. Kind/child		
Vorname/firstname, Name/last name		
geb. am (Birthday)	in:	in:
2. Kind/child		
Vorname/firstname, Name/last name		
geb. am (Birthday)	in:	in:
Personalausweiskopie/copy of ID-Card	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(residence permit for people without german nationality)		
Sonstiges/others	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der von mir angegebenen Daten und des vorgelegten Personalausweises. Des Weiteren erkläre ich mich damit einverstanden, dass eine Kopie des Ausweises zu den Akten genommen wird, dies zur Wahrung des Schwarzgeldbekämpfungsgesetzes sowie des § 87d(2) AO.

I hereby confirm the correctness of the data provided by me and the ID card provided.  
In addition, I agree that a copy of the ID card will be filed, like the Black Money Laundering Act and § 87d (2) AO prescribe.

Datum / Unterschrift: \_\_\_\_\_