



WIRTSCHAFTSPRÜFERKAMMER

Körperschaft des
öffentlichen Rechts

Rauchstraße 26
10787 Berlin
Telefon 0 30/72 61 61-0
Telefax 0 30/72 61 61-212
E-Mail admin@wpk.de
www.wpk.de

Haben sich Telefon-Nr. oder Telefax-Nr. geändert?

Bitte teilen Sie uns die geänderten Nummern entweder auf dem Postweg mit oder einfach auf diesem Blatt per Fax 030/72 61 61-212.

Neue Telefon-Nr. _____

Neue Telefax-Nr. _____

Wünschen Sie auch die datenmäßige Erfassung folgender Kommunikationsmittel bzw. Adressen?

Funktelefon: _____

E-Mail: _____

Internet: _____

Haben sich sonstige Veränderungen ergeben? Bitte lesen Sie die nächsten Seiten, tragen Sie die Änderungen, falls noch nicht gemeldet, ein und senden Sie das Formular an die Wirtschaftsprüferkammer zurück. Umfangreiche Meldungen werden mit gesonderter Post erbeten.

Absender:

Register-Nr.: _____

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Wirtschaftsprüferkammer
Postfach 30 18 82
10746 Berlin

Datum, Unterschrift _____

I. Wirtschaftsprüfer/vereidigte Buchprüfer (in eigener Praxis/unselbständig tätig)

1) Namensänderung: _____

2) Berufssitzveränderung ab: _____

Neue Anschrift: _____

3) Postanschrift (An welche Anschrift soll die Post gehen?):

4) Art der Berufsausübung

- Beginn der Tätigkeit in eigener Praxis ab: _____

Anschrift: _____

- Ende der Tätigkeit in eigener Praxis ab: _____

- Arbeitgeber bzw. Name der Gesellschaft: _____

Tätig als:

Angestellter Prokurist Gesetzlicher Vertreter

- Ende der unselbständigen Tätigkeit

bei: _____ am: _____

- Wechsel des Arbeitgebers

Bisheriger Arbeitgeber: _____ bis (Datum) _____

Neuer Arbeitgeber: _____ ab (Datum) _____

Tätig als:

Angestellter Prokurist Gesetzlicher Vertreter

5) Zweigniederlassung

- Errichtung ab: _____

- Anschrift: _____

- Name des Zweigniederlassungsleiters: _____

- Auflösung ab: _____

6) Berufshaftpflichtversicherung (BHV)

Bei Wechsel der BHV bitte neue Police übersenden.

7) Änderung der Privatanschrift: _____

- 8) Zusätzliche Berufsausübung gemäß § 43 a Abs. 2 WPO
 - gesetzlicher Vertreter einer in Satz 1 genannten Gesellschaften

Firma / Name / Anschrift _____

Beginn: _____

Ende: _____

(Hinweis: Entsprechendes gilt für die Stellung als Scheinpartner einer nicht als Berufsgesellschaft anerkannten Partnerschaft, § 38 Nr. 1 g) WPO)

- Zeichnungsberechtigter Angestellter / Vertreter, gesetzlicher Vertreter bei in Satz 2 genannten Personen und/oder Gesellschaften

Firma / Name / Anschrift _____

Beginn: _____

Ende : _____

- Gesetzlicher Vertreter bei oder mehreren in Satz 3 genannten Gesellschaften

Firma / Name / Anschrift _____

Beginn: _____

Ende : _____

Weitergehende Mitteilungen bitte mit gesonderter Post.

II. Wirtschaftsprüfungsgesellschaften/Buchprüfungsgesellschaften

- 1) Änderung der Firma: _____
 (Bitte öffentlich beglaubigte Kopie der Urkunde und des Handelsregisterauszuges beifügen) (§ 30 WPO).
- 2) Sonstige Änderungen des Gesellschaftsvertrages (Bitte öffentlich beglaubigte Kopie der Urkunde übersenden) (§ 30 WPO).
- 3) Sitzverlegung ab: _____
 Neue Anschrift: _____
 (Siehe hierzu entsprechend Klammerhinweis bei 1.)
- 4) Änderungen in der Geschäftsführung:
 Berufsbezeichnung, Name
 Eingetreten sind: _____ Datum: _____
 _____ Datum: _____
 _____ Datum: _____

Ausgeschieden sind: _____ Datum: _____

_____ Datum: _____

_____ Datum: _____

(Bitte öffentlich beglaubigte Kopie oder Original des Gesellschafterbeschlusses und des Handelsregisterauszuges beigefügt (§ 30 WPO)).

5) Einstellung (E) bzw. Ausscheiden (A) von angestellten WP bzw. vBP:

Name: _____ Datum: _____ (E/A)*

Name: _____ Datum: _____ (E/A)*

Name: _____ Datum: _____ (E/A)*

*) Unzutreffendes bitte streichen

6) Änderungen im Gesellschafterbestand:

Neue(r) Gesellschafter sind (ist):

Berufs- bezeichnung	Name	Höhe des Anteils	Datum
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Als Gesellschafter sind ausgeschieden:

Berufs- bezeichnung	Name	Höhe des Anteils	Datum
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

7) Zweigniederlassung:

- Errichtung ab: _____

- Anschrift: _____

- Name des Zweigniederlassungsleiters: _____

- Auflösung ab: _____

8) Berufshaftpflichtversicherung (BHV). Bei Wechsel der BHV bitte neue Police übersenden. Weitergehende Mitteilungen bitte mit gesonderter Post.

9) Mitgliedschaft in einem oder mehreren Netzwerken

- Name des Netzwerkes: _____

- Internetadresse des Netzwerkes/der Netzwerke:

- Wenn kein Internetauftritt besteht, Firmen und Anschriften der Mitglieder des Netzwerkes/der Netzwerke:

- Beginn der Mitgliedschaft: _____

- Ende der Mitgliedschaft: _____

III. Sozietäten

1) Neue Sozietät:

- Name: _____
- Beginn: _____
- Sozien: _____

Berufsbezeichnung	Name	Berufsanschrift	Datum
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Vorlage einer Bescheinigung Ihres Haftpflichtversicherers des Inhalts, dass Sie ab Beginn der Sozietät eine Berufshaftpflichtversicherung unterhalten, nach der Ihnen auch bei gesamtschuldnerischer Inanspruchnahme im Rahmen einer Sozietät (§44 b Abs. 4, 1 WPO) oder einer entsprechend kundgemachten Berufsausübungsform (§ 44b Abs. 6 i.V.m. § 44b Abs. 4, 1 WPO) der nach § 54 WPO vorgeschriebene Versicherungsschutz (eine Million Euro) für jeden Versicherungsfall uneingeschränkt zur Verfügung steht (§ 44b Abs. 4 WPO).

2) Veränderungen in der Sozietät:

- Name: _____
- Eingetretene Sozien:

Berufsbezeichnung	Name	Berufsanschrift	Datum
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Bitte BHV-Nachweis (siehe oben) erbringen, sofern er in dieser Form noch nicht vorliegt.

- Ausgeschiedene Sozien:

Berufsbezeichnung	Name	Berufsanschrift	Datum
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

3) Beendigung der Sozietät

- Name: _____
- Datum: _____