



Bestellung eines Unternehmerimpessums:

KUNDE

Firma:

Firmenbuchnummer:

Adresse:

Name des Unterzeichnenden:

Position des Unterzeichnenden:

E-Mail des Unterzeichnenden:

Durch die untenstehende Unterschrift bestellt die Kundin/der Kunde bei der Unternehmerimpessum GmbH verbindlich die Erstellung und Lizenzierung eines Unternehmerimpessum (in der Folge: „UI“) nach den Bestimmungen der Unternehmerimpessum-AGB und übermittelt die erforderlichen Unterlagen in der Anlage.

UNTERNEHMEN

Firmen-/Gruppenname, der auf dem UI angeführt werden soll:

(z.B. Firmenname „Mustermax GmbH“ oder „Unternehmensgruppe Mustermax“ oder nur „Mustermax“)

.....

Gesellschaften, die in die Prüfung einbezogen werden (bei Tochterges. : mindestens 50+% Beteiligung):

(z.B. Mustermax Handels AG, Musterfreund Logistik GmbH, Musterstück Produktions KG)

1

2

3

4

5

Weitere Firmen bitte im Feld „Bemerkungen“ am Ende des Formulars anführen.

In die Prüfung einzubeziehende weitere Standorte, die nicht am Firmensitz der jeweiligen Gesellschaft sind:
(nach Bundesländern wie in WEBEKU-Unterlagen; unter Angabe der jeweiligen Gesellschaft)

1

2

3

4

5

Weitere Standorte bitte im Feld „Bemerkungen“ am Ende des Formulars anführen.

Zu prüfende Eigenangabe:

Arbeitsplätze (Vollzeitäquivalent):

Lohnabhängige Abgaben (inkl. Steuern):

Summe der lohnabhängigen Abgaben besteht aus:

- Geleistete Lohnsteuer 01-12 des zu prüfenden Jahres
.....
- Geleisteter Dienstgeberbeitrag 01-12 des zu prüfenden Jahres
.....
- Geleisteter Zuschlag zum Dienstgeberbeitrag 01-12 des zu prüfenden Jahres
.....
- Geleistete Sozialversicherungsbeiträge 01-12 (sowohl Dienstgeberbeitrag, als auch Dienstnehmerbeitrag) des zu prüfenden Jahres
.....
- Geleistete Kommunalsteuer 01-12 des zu prüfenden Jahres
.....

Beizufügende Anlagen für jede Gesellschaft (per Dateianhang):

- Finanz Online Auszug ab 1. Jänner des zu prüfenden Jahres
- Gebietskrankenkassen-Auszug aus dem WEBEKU-System für den Zeitraum 20.1. des geprüften Jahres - 19.1. des darauf folgenden Jahres

Zusätzlich beizufügende Anlagen für jeden Standort (pro Bundesland):

- Gebietskrankenkassen-Auszug aus dem WEBEKU-System für den Zeitraum 20.1. des geprüften Jahres - 19.1. des Folgejahres, falls der zusätzliche Standort/Betriebsstätte in einem anderen Bundesland liegt.

VOLLSTÄNDIGKEITSERKLÄRUNG

Die Vollständigkeit und Richtigkeit der übermittelten Unterlagen wird explizit zugesagt.

Unternehmerimpresum GmbH sagt für alle Unterlagen und Daten vollkommene Vertraulichkeit im Sinne der AGB zu. Sie dienen nur zur Weiterleitung und Prüfung an eine WP-Kanzlei.

Es gelten die AGB der Unternehmerimpresum GmbH, abrufbar unter www.unternehmerimpresum.at/agbs

Bitte unterschreiben Sie dieses Formular mittels qualifizierter elektronischer Signatur oder drucken Sie dieses Formular aus, unterschreiben Sie dieses und senden Sie uns das gescannte, unterschriebene Formular an antrag@unternehmerimpresum.at.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift

Bemerkungen