



Steuerberaterverband Düsseldorf e.V.  
Postfach 10 48 55  
40039 Düsseldorf

Mitgl.-Nr.: \_\_\_\_\_

Beitr. ab: \_\_\_\_\_

### BEITRITTSERKLÄRUNG

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum STEUERBERATERVERBAND DÜSSELDORF e.V.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ akad. Grad: \_\_\_\_\_

Als Steuerberater bestellt am: \_\_\_\_\_

WP    vBP    RB    RA    FA f. StR    Syndikus-StB

**Berufssitz:**

**abweichende Postanschrift:**

Kanzlei/Firma: \_\_\_\_\_

Kanzlei/Firma: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Ich wünsche Informationen an folgende E-Mail-Adresse:

\_\_\_\_\_

Ich wähle folgende Bezirksstellenzuordnung:

Düsseldorf    Duisburg    Essen    Krefeld    Mönchengladbach

Remscheid    Solingen    Unterer Niederrhein    Wuppertal

Mit der Verarbeitung meiner Daten zur Erfüllung der satzungsrechtlichen Aufgaben bin ich einverstanden. Informationen zum Datenschutz finden Sie unter [www.stbverband-duesseldorf.de/datenschutz/](http://www.stbverband-duesseldorf.de/datenschutz/).

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift