

AZ	
Bitte Aktenzeichen der IHK einfügen, sofern bekannt	

Reg. OM	
Bitte Aktenzeichen der Ausländerbehörde einfügen, sofern bekannt	

Bitte die grau unterlegten Felder ausfüllen und bereits vorgegebene Angaben durch Mausklick darauf verändern/auswählen

Prüfungsbericht

Zur Vorlage bei der zuständigen Ausländerbehörde bescheinige ich,
zwecks Erteilung bzw. Verlängerung der zweckgebundenen Aufenthaltserlaubnis oder
zur Erteilung einer Niederlassungserlaubnis, gemäß der Bestimmungen des
deutschen Aufenthaltsgesetzes:

Name des Prüfers:

Firma

Anschrift:

Tel./ Fax / E-Mail

(Name und Anschrift des Wirtschaftsprüfers / Steuerberaters / Steuerbevollmächtigten)

I. Prüfungsauftrag und Auftragsdurchführung

1. Am _____ wurde aufgrund des mir erteilten Auftrages

1.1	die Überprüfung der persönlichen Einkünfte von	
	Anrede	Herrn
	Name, Vornamen	, _____
	geboren am, in	, _____
	Nationalität	
	Funktion	Inhaber / Inhaberin
	Privatanschrift	
1.2	und die Überprüfung der Gesellschaft des Auftraggebers	
	Name der Firma:	
	Anschrift der Firma:	
	Telefon	
	Telefax	
	Mailadresse	
	Internetadresse	

in meinen Geschäftsräumen durchgeführt (wenn in anderen Geschäftsräumen bitte in der nächsten Zeile die abweichende Firmierung und Anschrift eintragen)

--

2. Die Überprüfung erfolgte

2.1	durch geeignete Anzahl von Stichproben	<input type="checkbox"/>
2.2	durch lückenlose Einsichtnahme in die vorgelegten Unterlagen	<input type="checkbox"/>
2.3	teils durch eine geeignete Anzahl von Stichproben, teils durch lückenlose Einsichtnahme in die vorgelegten Buchhaltungsunterlagen	<input type="checkbox"/>

3. Alle verlangten Auskünfte, Erklärungen und Nachweise wurden von

Herrn

bereitwillig erteilt bzw. gegeben.

Ja Nein

4. Der Antragssteller hat eine Vollständigkeitserklärung abgegeben, in der er versichert, dass alle zur Überprüfung der wirtschaftlichen Nachhaltigkeit erforderlichen Nachweise vorgelegt und alle notwendigen Auskünfte erteilt wurden.

4.1	Abweichungen hiervon wurden nicht festgestellt	<input type="checkbox"/>
4.2	Abweichungen wurden wie unter IX. (Prüfungsvermerk) festgestellt	<input type="checkbox"/>

II. Feststellungen

Nach der Erklärung des Antragstellers und nach den Feststellungen des Prüfers ist

1.	Die Firma beim Amtsgericht Hamburg im HR unter der Nr. A eingetragen.	<input type="checkbox"/>
2.	Das Gewerbe ordnungsgemäß unter der o.a. Anschrift beim Verbraucherschutzamt des Bezirkes Hamburg- angemeldet (Kopien des Handelsregisterauszuges und der Gewerbeanmeldung bitte beifügen)	<input type="checkbox"/>

3.	Der Antragssteller war im Prüfungszeitraum in folgenden Bereichen tätig:	
3.1	Herstellung	<input type="checkbox"/>
3.2	Import	<input type="checkbox"/>
3.3	Export	<input type="checkbox"/>
3.4	Handelsvermittlung	<input type="checkbox"/>
3.5	Großhandel	<input type="checkbox"/>
3.6	Einzelhandel	<input type="checkbox"/>
3.7	Schifffahrt	<input type="checkbox"/>
3.8	Spedition	<input type="checkbox"/>
3.9	Lagerung	<input type="checkbox"/>
3.10	Hotel / Gastronomie	<input type="checkbox"/>
3.11	Zulassungspflichtiges Handwerk nach Anlage A der Handwerksordnung	<input type="checkbox"/>
3.12	Zulassungsfreies Handwerk nach Anlage B 1 der Handwerksordnung	<input type="checkbox"/>
3.13	Handwerksähnliches Gewerbe nach Anlage B 2 der Handwerksordnung	<input type="checkbox"/>
3.14	Sonstige Dienstleistungen (bitte nachfolgend erläutern)	<input type="checkbox"/>

4.	Die Firma übt ihren Gewerbebezug aus in	
4.1	privat genutzten Wohnräumen des Antragstellers	<input type="checkbox"/>
4.2	separaten Geschäftsräumen	<input type="checkbox"/>
4.3	in einem angemieteten Wohnbüro	<input type="checkbox"/>
4.4	in anderen Räumlichkeiten(bitte nachfolgend erläutern)	<input type="checkbox"/>

III. Angaben zu Umsatz und Ertrag

1. Im Prüfungszeitraum der letzten drei Geschäftsjahre belief sich der Jahresumsatz / das Jahresergebnis auf Euro: (bitte Jahres- / Monatsangaben vervollständigen)

Jahr	200	200	200	M/J bis M/J
Jahresumsatz				
Ergebnis v. Steuern	-	-	-	-
Ergebnis n. Steuern	-	-	-	-

IV. Hinweis zur Art der Buchführung / Aufzeichnungen

1.	Es wird eine kaufmännische Buchhaltung geführt	<input type="checkbox"/>
2.	Es wird eine Einnahme-Überschuss-Rechnung erstellt	<input type="checkbox"/>
3.	Die Buchführung / Aufzeichnungen erfolgt / erfolgen zeitnah	<input type="checkbox"/>
4.	Die Buchführung / Aufzeichnungen erfolgt / erfolgen in periodischen Abständen (Quartal)	<input type="checkbox"/>
5.	Die Buchführung / Aufzeichnungen erfolgt / erfolgen unregelmäßig	<input type="checkbox"/>
6.	Es wurde bisher keine ordentliche Buchhaltung / Aufzeichnungen geführt	<input type="checkbox"/>

V. Angaben zur Beschäftigung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Im Prüfungszeitraum wurden durchschnittlich Mitarbeiter/innen beschäftigt:

Jahres- / Monatsangaben (bitte Jahres- / Monatsangaben vervollständigen) *

Jahr	200	200	200	M/J bis M/J
Kaufmännische MA				
Gewerbliche MA				
Auszubildende				
Gesamt				
Davon Vollzeit				
Davon Teilzeit				
Betriebsnummer der Gesellschaft				

* Zu den Beschäftigten zählen nur Arbeitnehmer, ohne Vorstand, Geschäftsführer, Inhaber und Prokuristen!

VI. Angaben zu den Bezügen des Antragstellers

Herr

hat im Prüfungszeitraum über Monateinkünfte in Höhe von Euro verfügt:

(Bitte die Brutto-Entgelte einfügen und wenn möglich durch Steuererklärungen belegen.)

Jahreszahlen sind in der Tabelle bitte zu vervollständigen.

Jahr	200	200	200	200
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				
Gesamt				

Zusätzlich an den Auftraggeber ausgezahlte Entnahmen der letzten drei Geschäftsjahre nach Bilanzvorlage/Gesellschafterbeschluss (bitte Jahresangaben vervollständigen)

für das Jahr (Zufluss)	200	200	200	M/J bis M/J
Betrag in Euro				

1.	Die Bezüge wurden kontinuierlich in monatlichen Beträgen seit Beginn der Tätigkeit in bar ausgezahlt	<input type="checkbox"/>
2.	Die Bezüge wurden in unregelmäßigen zeitlichen Abständen ausgezahlt	<input type="checkbox"/>
3.	Die Bezüge wurden in unregelmäßigen Teilbeträgen ausgezahlt	<input type="checkbox"/>
4.	Die Bezüge wurden als Forderung gegen die Gesellschaft gebucht	<input type="checkbox"/>
5.	Es wurden keine Bezüge ausgezahlt	<input type="checkbox"/>
Erläuterungen falls erforderlich:		

VII. Angaben zu Aufwendungen für einen vergleichbaren Krankenversicherungsschutz gem. der Bestimmungen des SGB V, bzw. Pflegeversicherungsschutz nach Art und Umfang denen der sozialen Pflegeversicherung nach dem Vierten Kapitel des SGB XI

Im Prüfungszeitraum bzw. seit Aufnahme der Tätigkeit hat der Antragsteller Aufwendungen für einen Krankenversicherungsschutz geleistet

1.	KV - Prämien wurden für den gesamten Prüfungszeitraum in monatlichen Beträgen entrichtet	<input type="checkbox"/>
2.	KV – Prämien wurden in unregelmäßigen Abständen entrichtet	<input type="checkbox"/>
3.	Es wurden keine KV-Prämien entrichtet	<input type="checkbox"/>

Bitte die entrichteten Monatsbeiträge zur Krankenversicherung einfügen und die Jahreszahlen vervollständigen: (Einfügen von Jahresbeträgen ist nicht ausreichend!)

Jahr	200	200	200	200
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				
Gesamt				
Erläuterungen, falls erforderlich:				

Angaben zur Krankenversicherung

Name der Versicherung	
Anschrift (Straße)	
(PLZ, Ort)	
Mitgliedsnummer	
Ansprechpartner	
Telefonnummer	

Bitte Versicherungspolice und Kopie der Versicherungskarte und Beitragsrechnung beifügen!

VIII. Angaben zur Altersvorsorge

1.	Die Gesellschaft hat für den Antragsteller regelmäßig monatliche RV-Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung abgeführt	<input type="checkbox"/>
1.1	Rentenversicherungsnummer	
2.	Die Firma hat für den Antragsteller keine RV-Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung abgeführt	<input type="checkbox"/>
3.	Der Antragsteller hat eine private Altersvorsorge in Form einer Lebensversicherung abgeschlossen (genauere Angaben siehe nächster Absatz)	<input type="checkbox"/>
4.	Der Antragsteller hat Aufwendungen für eine andere Form der Altersvorsorge vorgenommen	<input type="checkbox"/>
5.	Der Antragsteller hat noch keine Altersvorsorge vorgenommen	<input type="checkbox"/>

Erläuterungen zu VIII.4.

Ergänzende Angaben zu Punkt VIII.3

Versicherungssumme in Euro	
Policen-Nr.	
Name der Versicherung	
Anschrift	

Bitte Versicherungspolice beifügen!

Bitte die entrichteten Monatsbeiträge zur Altersvorsorge einfügen und die Jahreszahlen vervollständigen:

Jahr	200	200	200	M/J bis M/J
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				
Gesamt				

Nachweise bitte beifügen!

IX. Prüfungsvermerk

1. Nach dem abschließenden Ergebnis meiner Überprüfung bestätige ich, das die Firma

1.1	nicht insolvent ist bzw. ein Insolvenzverfahren anhängig ist	<input type="checkbox"/>
1.2	nicht überschuldet ist	<input type="checkbox"/>
1.3	Eine Überschuldung in absehbarer Zeit nicht zu erwarten ist	<input type="checkbox"/>
1.4	Der Lebensunterhalt des Antragstellers auch weiterhin gesichert erscheint	<input type="checkbox"/>

2. Folgende Unregelmäßigkeiten sind mir im Prüfungszeitraum aufgefallen:

--

Vorliegender Prüfungsbericht wurde von mir auf der Grundlage der von mir
(bitte Namen der externen Gesellschaft unten einfügen!)

geführten Bücher, der vorgelegten Bestandsnachweise sowie der erteilten
Auskünfte der überprüften Firma als auch aufgrund der Ausführungen
des Antragstellers erstellt. (Ggf. Name der externen Gesellschaft einfügen)

**Ich versichere die Richtigkeit der vorstehend abgegebenen Erklärungen.
Meine allgemeinen Geschäftsbedingungen füge ich bei!**

	10.07.2017
Ort	Datum

Name und Unterschrift des Wirtschaftsprüfers /
Steuerberaters / Steuerbevollmächtigten

Rundstempel/
Stempel

ACHTUNG!

Bitte nicht vergessen einzureichen:

- einen aktuellen Handelsregisterauszug
- Kopie/Kopien der Gewerbeanmeldung/Gewerbeummeldungen
- Versicherungspolicen des Antragstellers/der Antragstellerin
- AGB des Prüfers/der Prüferin