



Hinweis: Bitte füllen Sie alle Felder korrekt aus. Die mit einem * gekennzeichneten Felder sind verpflichtend auszufüllen. Für alle Datumseingaben gilt das Format „TT.MM.JJJJ“. Sie können das Formular direkt am Bildschirm ausfüllen, speichern und ausdrucken. Das ausgefüllte Formular übermitteln Sie bitte an die oben angeführte Kontaktadresse.

1. Angaben zum Unternehmen

a.) **Genaue Firmenbezeichnung bzw. bei Einzelunternehmen Name und Wohnanschrift des/der Unternehmers/in ***

--	--	--

Geburtsdatum

	Firmenbuchnummer	
--	-------------------------	--

b.) **Sitz des Unternehmens in Gratkorn/Telefon ***

--	--	--

c.) **Unternehmensart ***

--	--	--

Beginn der Tätigkeit *

--

Anzahl der Beschäftigten in Gratkorn *

--

Kommunalsteuerpflicht in Gratkorn ab *

--

d.) **Bei Gesellschaften Name und Anschrift des/der handelsrechtlichen Geschäftsführers/in bzw. des/der unbeschränkt haftenden Gesellschafters ***

--	--	--

Geburtsdatum

--

e.) **Sitz der Geschäftsleitung ***

--	--	--

f.) **Zuständiges Betriebsfinanzamt**

--

Finanzamt-Steuernummer

--

g.) **Name, Anschrift und Telefon des/der steuerlichen Vertreters/in (Zustellvollmacht beilegen) ***

--	--	--

h.) **Gibt es eine Zustellvollmacht? *** Ja Nein

i.) **Adressen weiterer Betriebsstätten (z.B.: Filialen, Zweigniederlassungen, Lager, etc.)**

--	--	--

**Kommunalsteuer
Anmeldung**
Gemeindekennziffer: 60613

Marktgemeinde Gratkorn
Dr. Karl-Renner-Straße 47,
8101 Gratkorn
Tel.: 03124/22 201-0
Fax: 03124/22 201-529
E-Mail: mg.gratkorn@mggratkorn.at



j.) Vorgänger/in des Betriebes

k.) Übersteigt die monatliche
Bruttolohnsumme den Freibetrag
Von € 1.095.-? *

- Ja
 Nein
 Manchmal (z.B. bei Sonderzahlungen,...)

l.) Bekanntgabe der Kommunalsteuernummer

- an den/die Steuerberater/in
 an den/die Unternehmer/in

Hinweis: Bitte legen Sie einen Firmenbuchauszug bei!

Bei sonstigen Unternehmen (z.B.: Vereine, Körperschaften des öffentlichen Rechtes im Rahmen ihrer Betriebe gewerblicher, land- und forstwirtschaftlicher Art und dgl.) wird ersucht, eine Abschrift des Statutes bzw. der Satzungen beizulegen. Der/die Abgabepflichtige hat der zuständigen Behörde gemäß §§ 120a und 121 der BAO, binnen einem Monat alle Umstände anzuzeigen, die seine Abgabepflicht begründen, ändern oder beendigen.

Ich versichere, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen vollständig und richtig gemacht zu haben.

2. Datum und Unterschrift *

Datum

Unterschrift

3. Bankverbindung

Raiba Gratkorn: KontoNr. 26, Bankleitzahl 38111
IBAN: AT84 3811 1000 0000 0026, BIC: RZSTAT2G111