

Fragebogen zum Antrag auf Stundung

Buchungszeichen _____

Erläuterung

Ansprüche der Stadt Ostfildern können gemäß § 222 Abgabenordnung ganz oder teilweise gestundet werden, wenn die Einziehung bei Fälligkeit eine erhebliche Härte für den Schuldner bedeuten würde und der Anspruch durch die Stundung nicht gefährdet erscheint. Um diese gesetzlichen Voraussetzungen prüfen zu können, ist ein begründeter Antrag des Zahlungspflichtigen notwendig. Aus diesem muss hervorgehen, warum es dem Zahlungspflichtigen unmöglich ist, die Rückstände nicht oder nicht in voller Höhe zu begleichen. Nur mit Hilfe der Angaben in diesem Fragebogen kann über den Stundungsantrag entschieden werden. Wir bitten Sie deshalb, den Fragebogen vollständig und gewissenhaft auszufüllen, da bei einem unvollständig oder bewusst falsch ausgefüllten Fragebogen keine Stundung gewährt werden kann. Gemäß § 90 Abgabenordnung sind Sie zur Mitwirkung bei der Ermittlung des betreffenden Sachverhaltes verpflichtet. Dieser Mitwirkungspflicht kommen Sie insbesondere dadurch nach, dass Sie die erheblichen Tatsachen vollständig und wahrheitsgemäß offen legen und die entsprechenden Beweismittel beilegen.

Angaben zur Person:

- Name _____
- Anschrift _____
- Beruf _____
- Alter _____
- Familienstand _____
- Güterstand _____
- Zahl und Alter der Kinder _____
- Bankverbindung:
 - Name des Instituts _____
 - Sitz des Instituts _____
 - Bankleitzahl _____
 - Kontonummer _____
 - Kontostand derzeit _____
 - Pfändungen des Kontos (Bitte Nachweise beifügen!) _____
 - Name des Instituts _____
 - Sitz des Instituts _____
 - Höhe der Schuld _____
 - monatliche Belastung _____

Einnahmen:

- Arbeitnehmer:
 - Monatsverdienst netto (Bitte Lohnabrechnung beifügen!) _____
 - Name des Arbeitgebers _____
 - Anschrift des Arbeitgebers _____
 - Pfändungen/Abtretungen des Lohns (Bitte Nachweise beifügen!) _____

Name des Instituts _____
 Sitz des Instituts _____
 Höhe der Schuld _____
 monatliche Belastung _____

- Gewerbetreibende und freiberuflich Tätige:

Name der Firma _____
 Sitz der Firma _____
 Einnahmen im letzten Monat _____
 Einnahmen im letzten Jahr _____
 Forderungspfändungen (Bitte Nachweise beifügen!) _____
 Name des Instituts _____
 Sitz des Instituts _____
 Höhe der Schuld _____
 monatliche Belastung _____

- Sonstige Einnahmen (Bitte Höhe angeben und Nachweise beifügen!)

Sozialhilfe _____
 Arbeitslosenhilfe bzw. -geld _____
 Rente _____
 Wohngeld _____
 Kindergeld _____
 Mieteinnahmen _____
 Steuerrückerstattungen des Finanzamtes _____

Vermögen:

- Bankguthaben und Wertpapiere (Bitte Nachweise beifügen!) _____
 Name des Instituts _____
 Sitz des Instituts _____
 Höhe des Guthabens _____
 Monatlicher Sparbetrag _____
- Grundvermögen _____
 Lage des Grundstücks (Gemarkung, Grundbuch, Flurstücksnummer) _____
 Anteil am Eigentum _____
 Geschätzter Verkehrswert _____
 Belastungen laut Eintrag im Grundbuch _____
 Lfd. Zwangsversteigerungsverfahren (Amtsgericht, Geschäftszeichen) _____

- Fahrzeug:
 - Kennzeichen _____
 - Fabrikat und Typ _____
 - Baujahr _____
 - Derzeitiger Wert _____
 - Eigentümer _____

- Maschinenpark/Arbeitsmittel _____

- Lebensversicherungen / Bausparverträge etc. (Bitte Nachweise beifügen!)
 - Name des Instituts _____
 - Sitz des Instituts _____
 - Höhe des Guthabens _____
 - Monatlicher Sparbetrag _____
 - Ende der Laufzeit _____

- Sonstiges Vermögen _____
 - Schmuck _____
 - Antiquitäten _____
 - wertvolle Elektrogeräte _____
 - Bilder _____
 - Münzsammlungen _____

Schulden:

- Bankschulden (Überziehungskredite, Kreditverträge etc.,
Bitte Nachweise beifügen !)
- Name des Instituts _____
 - Sitz des Instituts _____
 - Höhe der Schuld _____
 - monatliche Belastung _____

- Sonstige Schulden (z. B. bei Lieferanten, Versandhäusern, anderen
Behörden; bitte Nachweise beifügen):
- Name des Instituts _____
 - Sitz des Instituts _____
 - Höhe der Schuld _____
 - monatliche Belastung _____

- Eidesstattliche Versicherung abgegeben:
- Amtsgericht _____
 - Datum _____

Ausgaben (monatlich):

Miete _____

Wasser _____

Strom _____

Müllgebühren _____

Sonst. Nebenkosten _____

Telefon _____

Nahrung _____

Kleidung _____

Lebenshaltungskosten _____

Unterhaltsverpflichtungen _____

Benzin _____

Fahrzeugunterhalt _____

Versicherungen _____

Tilgung von Schulden _____

Sonstige Ausgaben _____

Summe der monatlichen Ausgaben _____**Summe der monatlichen Einnahmen** _____

Worin sehen Sie die Ursache Ihrer derzeitigen Zahlungsschwierigkeiten?

Wie sieht Ihr Vorschlag zur Tilgung der Rückstände aus?

Die Angaben in diesem Fragebogen und den beigefügten Nachweisen entsprechen der Wahrheit und wurden nach bestem Wissen und Gewissen gemacht.

Ort und Datum_____
Unterschrift