



## Prüfbericht

Zur Vorlage bei der Industrie- und Handelskammer bescheinige ich, zwecks Erteilung/Verlängerung der zweckgebundenen Aufenthaltserlaubnis beziehungsweise Beantragung der Niederlassungserlaubnis gemäß den Bestimmungen des deutschen Aufenthaltsgesetzes:

Name des Prüfers:  
(Name des  
Wirtschaftsprüfers/  
Steuerberaters/  
Steuerbevollmächtigten)

Firma

Anschrift:

Tel./ Fax / E-Mail

### I. Prüfungsauftrag und Auftragsdurchführung

1. Am \_\_\_\_\_ wurde aufgrund des mir erteilten Auftrages

1.1	die Überprüfung der persönlichen Einkünfte von	
	Anrede	<b>Herrn/Frau</b>
	Name, Vornamen	, _____
	geboren am, in	, _____
	Nationalität	
	Funktion	
	Privatanschrift	
1.2	und die Überprüfung der Gesellschaft des Auftraggebers	
	Firmenname:	
	Anschrift der Firma:	
	Telefon	
	Telefax	
	E-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/Frau

bereitwillig erteilt bzw. gegeben.

Ja  Nein

4. Der Antragssteller hat eine Vollständigkeitserklärung abgegeben, in der versichert wird, 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 Köln im HR unter der Nr. A/B eingetragen.	<input type="checkbox"/>
2.	Das Gewerbe ordnungsgemäß unter der o. a. Anschrift beim Ordnungsamt der Stadt Köln 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	einem angemieteten Büro	<input type="checkbox"/>
4.4	anderen Räumlichkeiten (bitte nachfolgend erläutern)	<input type="checkbox"/>

### III. Angaben zu Umsatz und Ertrag

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

Jahr	20	20	20	20
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 Mitarbeitern

Im Prüfungszeitraum wurden durchschnittlich Mitarbeiter beschäftigt:  
Jahres- / Monatsangaben (bitte Jahres- / Monatsangaben vervollständigen) \*

Jahr	20	20	20	20
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/Frau

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	20	20	20	20
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				
<b>Gesamt</b>				

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

für das Jahr (Zufluss)	20	20	20	20
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	20	20	20	20
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				
<b>Gesamt</b>				
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	
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	
5.	Der Antragsteller hat noch keine Altersvorsorge vorgenommen	<input type="checkbox"/>

#### \*Ergänzende Angaben zu Punkt VIII.3

Versicherungssumme in Euro	
Policen-Nr.	
Name der Versicherung	
Anschrift	

Bitte Versicherungspolice beifügen

#### \*\*Erläuterungen zu Punkt VIII.4.

--

Bitte die entrichteten Monatsbeiträge zur Altersvorsorge einfügen und die Jahreszahlen

vervollständigen:

Jahr	20	20	20	20
Januar				
Februar				
März				
April				
Mai				
Juni				
Juli				
August				
September				
Oktober				
November				
Dezember				
<b>Gesamt</b>				

Nachweise bitte beifügen!

## IX. Prüfungsvermerk

1. Nach dem abschließenden Ergebnis meiner Überprüfung bestätige ich, dass 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 auf der Grundlage der geführten Bücher, der vorgelegten Bestandsnachweise, sowie der erteilten Auskünfte der überprüften Firma, und 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!**

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

\_\_\_\_\_  
Name und Unterschrift des Wirtschaftsprüfers /  
Steuerberaters / Steuerbevollmächtigten

Rundstempel/  
Stempel

### **ACHTUNG!**

Bitte nicht vergessen einzureichen:

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

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die zusätzliche Formulierung der weiblichen Form verzichtet. Wir möchten deshalb darauf hinweisen, dass die ausschließliche Verwendung der männlichen Form als geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.