

Auftrag zur Erstellung einer Stellungnahme

zur Tragfähigkeit einer Existenzgründung durch die IHK zu Lübeck (§ 93 SGB III – Gründungszuschuss)

Hiermit beauftrage ich die IHK zu Lübeck mit der Erstellung einer fachkundigen Stellungnahme zur Tragfähigkeit meiner Unternehmensgründung. Die IHK erstellt ihre Stellungnahme objektiv und nach bestem Wissen.

Ich füge dem Auftrag alle erforderlichen Unterlagen zur Beurteilung meines Vorhabens bei (s. hierzu unter www.ihk-sh.de, Dok.Nr. 4505 Gründungszuschuss – erforderliche Unterlagen.pdf). Die IHK sendet mir die Stellungnahme per E-mail zu, so dass ich diese -gemeinsam mit weiteren einzureichenden Dokumenten- im Onlineportal der Agentur für Arbeit hochladen kann.

Die IHK zu Lübeck bearbeitet Anträge auf den Gründungszuschuss im **gewerblichen Bereich**. Gründer, deren angestrebte Selbständigkeit als **Freiberuflichkeit** nach §18 EStG zu kategorisieren ist, wenden sich bitte an ggf. zuständige berufsständische Kammern, Fachverbände, Kreditinstitute, Gründungszentren, Unternehmens- oder Steuerberater.

Die Stellungnahme ist entgeltpflichtig. Das Pauschalhonorar in Höhe von **60,00 €** ist als Vorauszahlung zu leisten. Die IHK zu Lübeck nimmt die Bearbeitung erst nach Zahlungseingang der Gesamtsumme auf. Die Zahlung des Entgeltes erfolgt für die Tätigkeit der IHK und ist unabhängig vom Ergebnis der Stellungnahme.

Die Zahlung kann entweder per Überweisung getätigt werden oder als Barzahlung bei Abgabe der kompletten Unterlagen direkt in der IHK zu Lübeck und ihren Geschäftsstellen in Ahrensburg oder Norderstedt.

Bankverbindung: Sparkasse zu Lübeck,
IBAN: DE85 2305 0101 0001 0052 55,
BIC: NOLADE21SPL

Verwendungszweck: Gründungszuschuss; Name, Vorname

Ich habe die Überweisung am _____ vorgenommen.

Ich werde bei Abgabe des Konzeptes bar zahlen.

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Auftraggeber: Frau Herr

Vor- und Zuname: _____

Adresse (Straße, PLZ, Ort): _____

Für Fragen oder zur Vereinbarung eines persönlichen Gesprächs stehe ich unter folgenden Kontaktdaten zur Verfügung:

Tel.-Nr. _____ Mobil _____

Fax _____ E-Mail _____

Ort/ Datum

Unterschrift Auftraggeber