

Seminar aktuell

Anmeldung per Fax an: **0351 2130022**

Termin

Mi 12 Nov

11.00 - 12.00 Uhr Live-Online-Seminar Seminar-Nr. S2511019

Dozent

Dipl.-Verwaltungswirt (FH) Jörg Romanowski

Teilnehmergebühr

(einmaliger Zugang zum LIVE-Online-Seminar)

€90,00 zzgl. MwSt

für Mitglieder des StBV Sachsen und ihre nicht berufsangehörigen Mitarbeiter

€135,00 zzgl. MwSt

Berufsangehörige, die nicht Mitglied im Steuerberaterverband Sachsen sind

Technik

Die technische Umsetzung erfolgt über die Plattform GoToWebinar. Sie erhalten eine E-Mail mit Ihrem persönlichen Anmeldelink ca. einen Tag vor dem LIVE-Online-Seminar.

Voraussetzungen:

Zur Teilnahme am LIVE-Online-Seminar benötigen Sie einen PC/ Notebook (empfohlen) mit Lautsprecher, Kopfhörer o.ä., alternativ Tablet etc., mit einer stabilen Internetverbindung. Bei Fragen kontaktieren Sie uns bitte unter Tel. 0351 2130020.

Entgeltunterlagen für die Betriebsprüfung der DRV

Im Rahmen von Betriebsprüfungen werden von den Prüfern der Deutschen Rentenversicherung oft Unterlagen gefordert, bei denen sich die Fragen stellen:

- Muss das wirklich vorgelegt werden?
- Was passiert, wenn das nicht vorgelegt werden kann?
- Dürfen die Prüfer das tatsächlich verlangen?
- Muss das physisch oder sogar in elektronisch archivierter Form vorgelegt werden?

In diesem Seminar werden all diese Fragen abschließend geklärt und rechtlich hergeleitet. Dabei werden auch alle Ihre Fragen beantwortet.

Themenübersicht

- 1. Welche Unterlagen dürfen die Prüfer der DRV verlangen?
- 2. In welcher Form können/müssen diese Unterlagen vorgelegt werden?
- 3. Müssen auch Arbeitszeitnachweise vorgelegt werden?
- Gibt es Ausnahmen?
- Was sagt das BAG?
- 4. Für welche Zeiträume müssen diese Entgeltunterlagen vorgelegt werden?
- 5. Was passiert bei Nichtvorlage dieser Unterlagen?
- 6. Wie konkret müssen Unterlagen elektronisch aufbewahrt werden?
- Gibt es Befreiungsmöglichkeiten?
- Wie muss die elektronische Aufbewahrung konkret erfolgen?

Entgeltunterlagen für die Betriebsprüfung der DRV

Online-Anmeldung unter sis-institut.de

Anmeldung per Fax an: **0351 2130022**

Informationen zur Seminarreihe

Termin

Mi 12 Nov 11.00 - 12.00 Uhr Live-Online-Seminar Seminar-Nr. S2511019

Teilnehmergebühr

(einmaliger Zugang zum LIVE-Online-Seminar)

€90,00 zzgl. MwSt

für Mitglieder des StBV Sachsen und ihre nicht berufsangehörigen Mitarbeiter

€135,00 zzgl. MwSt

Berufsangehörige, die nicht Mitglied im Steuerberaterverband Sachsen sind

Anmeldebestätigung

Sie erhalten eine E-Mail mit Ihrem persönlichen Anmeldelink ca. einen Tag vor dem LIVE-Online-Seminar.

Zahlungsweise

Die Zahlung der Teilnehmergebühren erfolgt mit Erteilung der Einzugsermächtigung.

	(ggf. angeben)
	 Ich bin noch nicht Mitglied im Steuerberaterverband. Bitte senden Sie π Informationsmaterial zu.
Teilnehmer	
1. Teilnehmer	
(Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen)
2. Teilnehmer	
(Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen)
3. Teilnehmer	
(Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen)
4. Teilnehmer	
ı (Name, Vorname, persönliche F-Mail-Adresse, Berufshezeichnung, eic	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen)
(,,	3 3 7
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.)	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an.
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an.
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an. ht
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch Zahlungsweise Die Teilnehmergebühr beträgt insgesamt	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an. ht
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch Zahlungsweise Die Teilnehmergebühr beträgt insgesamt Zahlart:	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an. ht
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch Zahlungsweise Die Teilnehmergebühr beträgt insgesamt Zahlart: SEPA-Lastschriftmandat bereits erteilt	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an. ht
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch Zahlungsweise Die Teilnehmergebühr beträgt insgesamt Zahlart: SEPA-Lastschriftmandat bereits erteilt Ich mache vom Ratenzahlungsangebot Gel	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an. ht
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch Zahlungsweise Die Teilnehmergebühr beträgt insgesamt Zahlart: SEPA-Lastschriftmandat bereits erteilt	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an. ht (zzgl. MwSt) brauch
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch Zahlungsweise Die Teilnehmergebühr beträgt insgesamt Zahlart: SEPA-Lastschriftmandat bereits erteilt Ich mache vom Ratenzahlungsangebot Gel Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats Gläubiger-ID DE22ZZZZ00000916126 SIS Ste Ich ermächtige das Steuerberaterinstitut des Steuerberater Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weis gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann inn	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an. ht (zzgl. MwSt) brauch euerberaterinstitut Sachsen GmbH verbandes Sachsen GmbH, die Rechnungsbeträge bei Fälligkeit du se ich mein Kreditinstitut an, die von dem Institut auf mein Ko
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch Zahlungsweise Die Teilnehmergebühr beträgt insgesamt Zahlart: SEPA-Lastschriftmandat bereits erteilt Ich mache vom Ratenzahlungsangebot Gel Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats Gläubiger-ID DE22ZZZZ00000916126 SIS Ste Ich ermächtige das Steuerberaterinstitut des Steuerberater Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weis gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann inn	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an. ht ⟨ ⟨
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch Zahlungsweise Die Teilnehmergebühr beträgt insgesamt Zahlart: SEPA-Lastschriftmandat bereits erteilt Ich mache vom Ratenzahlungsangebot Gel Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats Gläubiger-ID DE22ZZZZ00000916126 SIS Stet Ich ermächtige das Steuerberaterinstitut des Steuerberatern Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weis gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann inn Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dat	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an. ht
5. Teilnehmer (Name, Vorname, persönliche E-Mail-Adresse, Berufsbezeichnung, eig (Weitere Teilnehmer bitte gesondert aufführen.) Bitte geben Sie für jeden Teilnehmer eine ind Skriptzusendung (per Post) NICHT erwünsch Zahlungsweise Die Teilnehmergebühr beträgt insgesamt Zahlart: SEPA-Lastschriftmandat bereits erteilt Ich mache vom Ratenzahlungsangebot Gel Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats Gläubiger-ID DE22ZZZZ00000916126 SIS Ste Ich ermächtige das Steuerberaterinstitut des Steuerberaters Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weis gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann inn Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dat Kontoinhaber	gene Mitgliedsnummer für Fortbildungspass bei Berufsangehörigen) lividuelle E-Mail-Adresse an. ht ⟨ ⟨ (zzgl. MwSt)⟩ brauch euerberaterinstitut Sachsen GmbH verbandes Sachsen GmbH, die Rechnungsbeträge bei Fälligkeit du se ich mein Kreditinstitut an, die von dem Institut auf mein Konerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, bei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Kreditinstitut