



**Selbsteinstufung nach § 3 der Beitragsordnung
Beitragsjahr 2018**

Name, Vorname:
Mitgliedsnummer:
Anschrift:

Eingangsstempel der Kammer

Bitte wählen Sie durch Ankreuzen die für Sie zutreffende Variante:

- Hiermit versichere ich, dass meine Jahreseinkünfte aus der Berufsausübung im Sinne des § 2 Abs. 1 PflegeKG im Jahr 2016 (Vorvorjahr zum Beitragsjahr) nicht über 70.000 Euro, nämlich bei

_____Euro

lagen.

- Im Jahr 2016 (Vorvorjahr zum Beitragsjahr) habe ich keine Einkünfte aus der Berufsausübung im Sinne des § 2 Abs. 1 PflegeKG erzielt. Deshalb versichere ich, dass meine Jahreseinkünfte aus dieser Tätigkeit im Jahr 2017 (Vorjahr zum Beitragsjahr) nicht über 70.000 Euro, nämlich bei

_____Euro

lagen.

- Hiermit versichere ich, dass ich weder im Jahr 2016 (Vorvorjahr zum Beitragsjahr) noch im Jahr 2017 (Vorjahr zum Beitragsjahr) Einkünfte aus der Berufsausübung im Sinne des § 2 Abs. 1 PflegeKG hatte. Meine voraussichtlichen Jahreseinkünfte aus dieser Berufsausübung im Jahr 2018 (Beitragsjahr) werden voraussichtlich nicht über 70.000 Euro, nämlich bei

_____Euro

liegen.

Mir ist bekannt, dass die Kammer nach der Beitragsordnung verpflichtet ist, die Angaben, die die Kammermitglieder im Rahmen der vorliegenden Selbsteinstufung gemacht haben, zu überprüfen und dass die Möglichkeit besteht, dass ich die Richtigkeit meiner Angaben auf Anforderung der Kammer nachweisen muss. Sollte sich dabei herausstellen, dass meine Angaben unrichtig waren, wird die Kammer einen Änderungsbescheid mit dem Höchstbeitrag erlassen.

Ort, Datum..... Unterschrift.....