

Auftraggeber:

Auftragnehmer: Puntigam Wirtschaftstreuhand & Steuerberatung GmbH
St. Peter Gürtel 4, 8042 Graz // Hauptstraße 39, 8093 St. Peter a. O.

Auftragsverhältnis

Ich (Wir) beauftrage(n) Sie, auf Grund der Ihnen von mir (uns) zur Verfügung gestellten Unterlagen und der Ihnen von mir (uns) erteilten Auskünfte, welche vollständig und richtig sind (auch im Sinne der jeweiligen Vollständigkeits- und Richtigkeitsformel, wie sie auf den jeweils zu verwendenden Formularen oder in Ermangelung einer derartigen Formel auf der letzten Seite der Steuererklärungsformulare der Finanzverwaltung festgehalten ist),

- mit der Einbringung eines Antrags auf Gewährung eines Ausfallsbonus durch die COVID-19 Finanzierungsagentur des Bundes GmbH (COFAG)
- mit der Vertretung im Rahmen von Prüfungen und Plausibilisierungen nach dem Bundesgesetz über die Prüfung von Förderungen des Bundes aufgrund der COVID-19-Pandemie (COVID-19-Förderungsprüfungsgesetz – CFPG)

Weiters beauftrage(n) ich (wir) Sie, alle jene Maßnahmen und Rechtshandlungen zu setzen, welche für die Auftragserfüllung erforderlich oder nützlich erscheinen, allenfalls nach Maßgabe einer weiteren Auftragsdetaillierung.

Sie sind berechtigt, sich zur Durchführung des Auftrages Dritter zu bedienen.

Sofern nichts anderes vereinbart ist, gelten für das Auftragsverhältnis die vom Vorstand der Kammer der Steuerberater und Wirtschaftsprüfer zur Anwendung empfohlenen Allgemeinen Auftragsbedingungen für Wirtschaftstreuhandberufe in der derzeit gültigen Fassung (AAB 2018), veröffentlicht auf der Homepage der Kammer der Steuerberater und Wirtschaftsprüfer (<http://www.ksw.or.at>). Gemäß diesen wird, sofern nichts Anderes vereinbart ist, gemäß §§ 1004, 1152 ABGB eine angemessene Entlohnung geschuldet. Ich (Wir) anerkenne(n), dass Ihre Honorarnoten sofort nach Erhalt fällig sind.

Der Auftragnehmer haftet nur für vorsätzliche und grob fahrlässig verschuldete Verletzung der übernommenen Verpflichtungen. Im Falle grober Fahrlässigkeit beträgt die Ersatzpflicht höchstens das zehnfache der Mindestversicherungssumme der Berufshaftpflichtversicherung gemäß § 11 Wirtschaftstreuhandberufsgesetz 2017 (WTBG 2017) in der jeweils geltenden Fassung.

Für alle Streitigkeiten aus diesem Vertrags- bzw. Vollmachtsverhältnis wird die Zuständigkeit des Bezirksgerichtes für Handelssachen in Graz gemäß § 104 Jurisdiktionsnorm vereinbart.

Es gilt österreichisches Recht auch im Falle der Rück- und Weiterverweisung.

Ich (wir) nehme(n) zur Kenntnis, dass Sie jegliche Verarbeitung personenbezogener Daten in Ihrer Funktion als Verantwortlicher im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) vornehmen werden. Durch den vorliegenden Auftrag wird weder eine gemeinsame Verantwortlichkeit nach Artikel 26 DSGVO noch ein Auftragsverarbeiterverhältnis nach Artikel 28 DSGVO begründet.

Ich (wir) nehme(n) weiters zur Kenntnis, dass ich (wir) der Verarbeitung der von mir (uns) bekannt gegebenen E-Mail-Adressen zu Zwecken der Zusendung werblicher Informationen jederzeit widersprechen kann (können). Ich (wir) bestätige(n), auf Ihre Datenschutzerklärung hingewiesen worden zu sein und bestätige(n) weiters den Erhalt der Allgemeinen Auftragsbedingungen 2018 (AAB 2018) sowie der Auftragsdetaillierung.

..... am

.....
Auftraggeber

.....
Auftragnehmer

Vollmachtgeber:

Vollmacht

Im Sinne der obigen Ausführungen bevollmächtigte(n) ich (wir)

Puntigam Wirtschaftstreuhand & Steuerberatung GmbH

mich (uns) als meinen (unseren) Vertreter in Angelegenheiten des obigen Auftrages gegenüber COVID-19 Finanzierungsagentur des Bundes GmbH (COFAG) und den von dieser gemäß dem CFPG beauftragten Finanzämtern rechtsgültig zu vertreten und für mich (uns) Eingaben, zu unterfertigen, Akteneinsicht zu nehmen sowie alles Ihnen in meinem (unserem) Interesse zweckdienlich Erscheinende zu verfügen, Rechtsmittel und Rechtsbehelfe einzubringen und zurückzuziehen, Rechtsmittelverzichtserklärungen sowie verbindliche Erklärungen abzugeben, und überhaupt sämtliche durch die einschlägigen Vorschriften vorgesehenen Handlungen zu setzen, die ein Antragsteller im jeweiligen Verfahren vorzunehmen berechtigt bzw. verpflichtet ist.

Ich (wir) bevollmächtigte(n) meinen (unseren) Vertreter weiters ausdrücklich in meinem (unserem) Namen für Zwecke (i) einer Prüfung oder Plausibilisierung nach dem Bundesgesetz über die Prüfung von Förderungen des Bundes aufgrund der COVID-19-Pandemie (COVID-19-Förderungsprüfungsgesetz – CFPG) und (ii) einer Einbringung eines Antrags auf Gewährung eines Ausfallsbonus durch die COVID-19 Finanzierungsagentur des Bundes GmbH (COFAG) eine Zustimmung zur Offenbarung oder Verwertung von unter die abgabenrechtliche Geheimhaltungspflicht fallenden Verhältnissen und Umständen im Sinne des § 48a Abs. 4 lit. c BAO zu erteilen.

Ich (wir) bevollmächtigte(n) meinen (unseren) Vertreter weiters ausdrücklich in meinem (unserem) Namen für Zwecke (i) einer Prüfung oder Plausibilisierung nach dem Bundesgesetz über die Prüfung von Förderungen des Bundes aufgrund der COVID-19-Pandemie (COVID-19-Förderungsprüfungsgesetz – CFPG) und (ii) einer Einbringung eines Antrags auf Gewährung eines Ausfallsbonus durch die COVID-19 Finanzierungsagentur des Bundes GmbH (COFAG) die Zustimmung zur dafür erforderlichen Datenverarbeitung zu erteilen.

Die Vollmacht gilt entgegen § 1022 ABGB erster Satz sowohl über den Tod des Vollmachtgebers als auch des Bevollmächtigten (in den Fällen der §§ 114 ff WTBG 2017) hinaus. Schließlich gilt die Vollmacht auch nach etwaigen Umgründungen des Betriebes des Vollmachtgebers bzw. der Kanzlei des Bevollmächtigten mit dem jeweiligen Rechtsnachfolger weiter. Es besteht auch das Recht zur Bestellung von Unterbevollmächtigten.

Gleichzeitig erteile(n) ich (wir) Ihnen Vollmacht zum Empfang von Schriftstücken der COFAG und der von dieser gemäß CFPG beauftragten Finanzämter, welche nunmehr ausschließlich dem Bevollmächtigten zuzustellen sind.

Durch die vorliegende Vollmacht werden vorhergehende Vollmachten nicht außer Kraft gesetzt und bleiben diese unberührt. Diese Vollmacht gilt, solange ihr Widerruf der COFAG nicht schriftlich angezeigt worden ist.

Ich (wir) nehme(n) zur Kenntnis, dass Sie jegliche Verarbeitung personenbezogener Daten in Ihrer Funktion als Verantwortlicher im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) vornehmen werden. Durch die vorliegende Vollmacht wird weder eine gemeinsame Verantwortlichkeit nach Artikel 26 DSGVO noch ein Auftragsverarbeiterverhältnis nach Artikel 28 DSGVO begründet.

Ich (wir) bestätige(n) durch meine/unsere Unterschrift, dass uns die Verordnung zum Ausfallsbonus sowie die FAQs zur Kenntnis gebracht wurden (<https://www.fixkostenzuschuss.at/ausfallsbonus/>), uns daher die Voraussetzungen für die Beantragung bekannt sind und bei Falschangaben der Bonus zurückbezahlt werden muss sowie mit erhebliche strafrechtliche Konsequenzen zu rechnen ist. Wir versichern die vollständige und richtige Angabe der grundlegenden Daten für die Beantragung des Ausfallsbonus.

Ich (wir) nehme(n) weiters zur Kenntnis, dass ich (wir) der Verarbeitung der von mir (uns) bekannt gegebenen E-Mail-Adressen zu Zwecken der Zusendung werblicher Informationen jederzeit widersprechen kann (können). Ich (wir) bestätige(n), auf Ihre Datenschutzerklärung hingewiesen worden zu sein und bestätige(n) weiters den Erhalt der Allgemeinen Auftragsbedingungen 2018 (AAB 2018) sowie der Auftragsdetaillierung.

..... am

.....

Vollmachtgeber

.....

Vollmachtnehmer