



Fragebogen für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte

Kanton Solothurn

Name

Vorname

Staats- und Gemeindesteuer,
Direkte Bundessteuer

Strasse

Ort

Wir ersuchen Sie, diesen
Fragebogen wahrheitsgetreu
auszufüllen, zu unterzeichnen
und mit der Steuererklärung
einzureichen.

Die Veranlagungsbehörde

A. Allgemeine Angaben (Zutreffendes ankreuzen und gegebenenfalls ergänzen)

- a) Die Ziffern 1 und 2a enthalten Zahlungseingänge Fakturierte Beträge
 - b) Art der Praxis Allgemeine Praxis Spezialpraxis (Art):
 - c) Praxisgemeinschaft ja nein
 - d) Beschäftigung von Assistenten ja Anzahl: nein
 - e) Selbstdispensation ja nein
- Nur von Zahnärzten auszufüllen:
- f) Beschäftigung von Zahntechnikern (im Angestelltenverhältnis) ja Anzahl: nein
 - g) Ausführung von Schulzahnpflegearbeiten ja nein

B. Berufseinnahmen

1. Einnahmen aus eigener Praxis

(einschliesslich Einnahmen aus eigener Apotheke/Selbstdispensation)

	20 _____	leer lassen	20 _____ CHF ohne Rappen	leer lassen CHF ohne Rappen
a) Zahlungen von Patienten/Klienten	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) Zahlungen von Krankenkassen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) Zahlungen der Invalidenversicherung (IV)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Zahlungen der Eidg. Militärversicherung (EMV)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e) Zahlungen der Schweiz. Unfallversicherungsgesellschaft (SUVA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
f) Zahlungen privater Versicherungsgesellschaften	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
g) Übrige Einnahmen aus eigener Praxis (inkl. Verwertung von Edelmetallabfällen)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total Einnahmen aus eigener Praxis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Andere Berufseinnahmen (als Spital- oder Betriebsarzt, aus Schulzahnpflege, Vertretungen, als Behörde- oder Kommissionsmitglied, Fachlehrer, ferner Experten- und Fürsorgehonorare usw.)

a) Bruttoeinnahmen aus selbständiger Erwerbstätigkeit
(Merkmal: kein Abzug von AHV/IV/EO/ALV-Beiträgen an der Quelle)
Nähere Bezeichnung:

	20 _____	leer lassen	20 _____	leer lassen
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total a)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

b) Einnahmen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit
nach Abzug der AHV/IV/EO/ALV-Beiträge (Lohnausweis beilegen)
Erhalten von:

	20 _____	leer lassen	20 _____	leer lassen
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total b)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Geldwerte Leistungen aller Art (z. B. Naturalleistungen von Patienten/Klienten usw.)

4. Total Berufseinnahmen (zu übertragen auf Rückseite Ziffer 19)

5. Art der Bezahlung

	20 _____	leer lassen
a) in bar oder durch Postanweisung / Zahlungsanweisung	<input type="text"/>	<input type="text"/>
b) auf Postscheckkonten	<input type="text"/>	<input type="text"/>
c) auf Bankkonten	<input type="text"/>	<input type="text"/>
d) Verrechnung mit Gegenleistungen oder in Form von geldwerten Leistungen	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6. Total (wie Ziffer 4)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------



