

An alle
niedergelassenen
Kolleginnen und Kollegen
in Oberfranken

Telefon 0921 65025
Telefax 0921 68500
E-Mail info@zbv-ofr.de
Unsere Zeichen: Dr. Sch/Fö
Tag: 14.03.2024

Fortbildung „Praxisabgabe rechtzeitig planen und Praxiswert sichern“

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

ABZ eG und Steuerberater Bernhard Fuchs von der Kanzlei Fuchs & Stolz zeigen Ihnen auf, wie Sie rechtzeitig Ihren Praxiswert sichern und eine vorausschauende Praxisabgabe planen können. Die Kanzlei Fuchs & Stolz ist eine auf Heilberufe spezialisierte Kanzlei und Herr Fuchs ist unter anderem bekannt durch seine Autorentätigkeit für die ZM und viele andere Medien. Die ABZ eG als standeseigene Genossenschaft verfügt über eine jahrzehntelange Erfahrung in der Praxisbewertung. Mit dieser Veranstaltung wollen wir Anregungen und Hilfestellungen zu folgenden Themen vermitteln:

- * Bayerische Ärzteversorgung: Beiträge optimieren / Renten gestalten / Steuern sparen
- * Erbschaft steuern statt Erbschaftssteuer
- * Steuerauswirkungen und Optimierungsmöglichkeiten vor der Praxisabgabe prüfen
- * Das 1x1 der Praxisbewertung
- * Die Praxisabgabe frühzeitig planen und den besten Verkaufspreis erzielen

Termin: Samstag, 25. Mai 2024, von 9:30 bis 13:00 Uhr
Ort: Transmar Travel Hotel, Bühlstr. 12,
95463 Bindlach/Bayreuth (A9, Ausfahrt Bayreuth Nord)
Referenten: Bernhard Fuchs, Steuerberater
Heinz Abler, Vorstandsvorsitzender ABZ eG
Fortbildungspunkte: 4
Teilnahmegebühr: 75,00 € pro Teilnehmer/in

Diese Fortbildung findet in Kooperation mit der ABZ eG und der Steuerkanzlei Fuchs & Stolz statt.

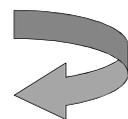
Für einen kleinen Imbiss ist gesorgt.

Wir bitten Sie bei Interesse um Ihre Anmeldung. Da die Teilnehmerzahl begrenzt ist, erfolgt die Teilnahme nach Eingang der Anmeldung.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen



Dr. Schott
1. Vorsitzender



Verbindliche Anmeldung für die Fortbildung

Praxisabgabe rechtzeitig planen und Praxiswert sichern

am 25. Mai 2024 in Bindlach

Aus unserer Praxis nimmt/nehmen folgende Person/en teil:

Name, Vorname

Name, Vorname

Name, Vorname

Die Gebühr von 75,00 € je Teilnehmer/in wird beglichen mit SEPA-Lastschriftmandat

vom ZBV-Beitragskonto oder

vom folgenden Konto:

Kreditinstitut

D E
IBAN

BIC des Kreditinstituts

Kontoinhaber

Unterschrift Kontoinhaber

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bitte beachten Sie, dass **bei Nichtteilnahme oder Stornierung keine Rückzahlung** der Kursgebühr erfolgt.

Absender: Name, Vorname (in Druckbuchstaben)

Unterschrift/Stempel