

# Fragebogen für

- Ärzte, Ärztinnen
- Zahnärzte, Zahnärztinnen
- Tierärzte, Tierärztinnen

Kanton Zug

Gemeinde \_\_\_\_\_

Register-Nr. \_\_\_\_\_

2009

## STAATS- UND GEMEINDESTEUER DIREKTE BUNDESSTEUER 2009

Wir ersuchen Sie, diesen Fragebogen anhand der beiliegenden **Wegleitung** (Formular 17c-2009) wahrheitsgetreu auszufüllen, zu unterzeichnen und mit der Steuererklärung einzureichen.

Generell sind nur **ganze Frankenbeträge** anzugeben.

### A. Allgemeine Angaben Zutreffendes bitte ankreuzen und gegebenenfalls ergänzen

- |   |  |   |
|---|--|---|
| a) Die Ziffern 1 und 2a hiernach enthalten      | <input type="checkbox"/> Zahlungseingänge  | <input type="checkbox"/> Fakturierte Beträge        |
| b) Art der Praxis                               | <input type="checkbox"/> Allgemeine Praxis | <input type="checkbox"/> Spezialpraxis (Art): _____ |
| c) Praxisgemeinschaft                           | <input type="checkbox"/> ja                | <input type="checkbox"/> nein                       |
| d) Beschäftigung von Assistenten/Assistentinnen | <input type="checkbox"/> ja Anzahl: _____  | <input type="checkbox"/> nein                       |
| e) Selbstdispensation                           | <input type="checkbox"/> ja                | <input type="checkbox"/> nein                       |

Nur von Zahnärzten/Zahnärztinnen auszufüllen:

- |   |   |                               |
|---|---|-------------------------------|
| f) Beschäftigung von Zahntechnikerinnen/Zahntechnikern (im Anstellungsverhältnis) | <input type="checkbox"/> ja Anzahl: _____ | <input type="checkbox"/> nein |
| g) Ausführung von Schulzahnpflegearbeiten   | <input type="checkbox"/> ja               | <input type="checkbox"/> nein |

### B. Berufseinnahmen

#### 1. Einnahmen aus eigener Praxis

einschliesslich Einnahmen aus eigener Apotheke/Selbstdispensation

- |  |  |
|--|--|
| a) Zahlungen von Patienten/Patientinnen, Klienten/Klientinnen                    |  |
| b) Zahlungen von Krankenkassen   |  |
| c) Zahlungen der Invalidenversicherung (IV)                                      |  |
| d) Zahlungen der Eidg. Militärversicherung (EMV)                                 |  |
| e) Zahlungen der Schweiz. Unfallversicherungsgesellschaft (SUVA)                 |  |
| f) Zahlungen privater Versicherungsgesellschaften                                |  |
| g) Übrige Einnahmen aus eigener Praxis (inkl. Verwertung von Edelmetallabfällen) |  |

#### 2. Andere Berufseinnahmen

als Spital- oder Betriebsarzt/-ärztin, aus Schulzahnpflege, Vertretungen als Behörde- oder Kommissionsmitglied, Fachlehrer/in, ferner Experten- und Fürsorgehonorare usw.

##### a) Bruttoeinnahmen aus selbstständiger Erwerbstätigkeit

Merkmal: kein Abzug von AHV/IV/EO/ALV-Beiträgen an der Quelle

Nähere Bezeichnung \_\_\_\_\_

##### b) Einnahmen aus unselbstständiger Erwerbstätigkeit

nach Abzug der Beiträge an AHV/IV/EO/ALV/berufliche Vorsorge/NBUV (bitte Lohnausweis beilegen)

Erhalten von \_\_\_\_\_

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

#### 4. Total Berufseinnahmen (zu übertragen auf Ziffer 19 hiernach)

#### 5. Art der Bezahlung

- |   |  |
|---|--|
| a) in bar oder durch Postanweisung/Zahlungsanweisung                            |  |
| b) auf Postkonten   |  |
| c) auf Bankkonten   |  |
| d) durch Verrechnung mit Gegenleistungen oder in Form von geldwerten Leistungen |  |

#### 6. Total (wie Ziffer 4)

