

Unternehmen in Schwierigkeiten

Antragsteller (Name, Vorname bzw. Unternehmensbezeichnung)

Unternehmensnummer

- 1) Werden die Voraussetzungen für die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens i.S.d. Insolvenzordnung (InsO) erfüllt? ja nein
- a) Zahlungsunfähigkeit i.S.d. Insolvenzordnung (InsO)? ja nein
- b) Überschuldet i.S.d. Insolvenzordnung (InsO)? ja nein

2) Entwicklung des Kapitals

Bilanzpositionen zum Stichtag (Jahresabschluss) *	Kapital (TEUR)		Differenz	
	WJ.....	WJ.....	TEUR	%
Personengesellschaften: Buchmäßiges Eigenkapital				
Kapitalgesellschaften: Grund-/Stammkapital				
Eigenkapital				

*Hinweis: Die hier anzugebenden Zahlen beziehen sich auf die Abschlussstichtage der letzten zwei aufeinander folgenden Wirtschaftsjahre und ggf. (d. h. soweit vorhanden) die letzte Betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA) oder bei der Einnahmenüberschussrechnung auf das aktuelle WJ.

Sind mehr als 50% des gezeichneten Kapitals bzw. der ausgewiesenen Eigenmittel verlustbedingt verloren gegangen? ja nein

Sind mehr als 25% des gezeichneten Kapitals bzw. der ausgewiesenen Eigenmittel während der letzten zwölf Monate verloren gegangen? ja nein

3) Erfüllung typischer Symptome für Unternehmen in Schwierigkeiten?

- steigende Verluste ja nein
- sinkende Umsätze ja nein
- wachsende Lagerbestände ja nein
- Überkapazitäten ja nein
- verminderter Cashflow ja nein
- zunehmende Verschuldung und Zinsbelastung ja nein
- Abnahme / Verlust Reinvermögenswert ja nein

4) Aufnahme der Geschäftstätigkeit innerhalb der letzten 3 Jahre vor Antragstellung?

Wenn ja -> Bestimmungen für ein Unternehmen in Schwierigkeiten finden keine Anwendung!
 nein

5) Liegt ein Unternehmen in Schwierigkeiten im Sinne der "Leitlinie für staatliche Beihilfe zur Rettung und Umstrukturierung von Unternehmen und Schwierigkeiten" (ABl der EU vom 31.07.2014, Nr. C 249/01) vor?

ja nein

Wenn ja, sind die Schwierigkeiten auf das Schadereignis zurückzuführen? ja nein

6) Erklärung

Hiermit wird die Richtigkeit der in dieser Erklärung gemachten Angaben bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Steuerberater/-in