

Bestätigung qualifizierte Steuerpraxis

für den Lehrgang
Master of Advanced Studies (MAS) Kalaidos FH in Swiss and International Taxation /
L.L.M. Swiss and International Taxation

Der unterzeichnende Arbeitgeber bestätigt, dass Frau/Herr

Nachname _____ **Vorname** _____

Geburtsdatum _____

Adresse _____

in der Zeit von _____ bis _____

in der Funktion als _____

ohne längere Arbeitsunterbrüche (Militär ohne WK, Schwanger- und Mutterschaftsurlaub, etc.) tätig war. Falls
längere Arbeitsunterbrüche vorliegen: von _____ bis von _____.

Oben genannte Person bearbeitete qualifizierte Fragen im Bereich

a) des schweizerischen Steuerrechts:

b) des schweizerischen Aussensteuerrechts und des internationalen Steuerrechts:

Bemerkungen: _____

Arbeitgeber _____

Name/Vorname Kontaktperson _____

Funktion _____

Ort _____ Datum _____

Unterschrift _____

Firmenstempel
