
Vollmachtgeber

Steuernummer : _____

VOLLMACHT

Ich/wir bevollmächtige/n hierdurch

Schuber & Partner Steuerberatungsgesellschaft

Bernhard-Thiersch-Straße 6
38820 Halberstadt
Tel.: 03941-56630
Fax: 03941-566325

mich/uns in allen Steuerangelegenheiten gegenüber Finanzbehörden, sonstigen Behörden und Stellen zu vertreten.

Die Vollmacht ermächtigt insbesondere zur Einlegung und Rücknahme von bzw. zum Verzicht auf außergerichtliche Rechtsbehelfe, zur Entgegennahme von Zustellungen, zur Erteilung von Untervollmacht sowie zur Verfügung über Einzahlungen und Guthaben bei Steuerbehörden im Namen und für Rechnung des Vollmachtgebers.

Gleichzeitig bestelle/n ich/wir das oben genannte Büro als Zustellungsvertreter.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)