

Vollmachtgeber/in

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Telefon

eMail

Vertreter/in

Name

Vorname

Adresse

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Telefon

eMail

V O L L M A C H T

Ich/Wir erteile/n hiermit dem oben erwähnten Vertreter die Vollmacht, mich/uns in meinen/unseren Steuerangelegenheiten vor allen Instanzen und Behörden zu vertreten.

Der/die Bevollmächtigte ist insbesondere befugt, für mich/uns Erklärungen jeder Art abzugeben, Einschätzungen anzuerkennen, Rekurse und Beschwerden zu führen, Vergleiche abzuschliessen, Steuerrückzahlungen entgegenzunehmen.

Alle meine/unsere Steuerangelegenheiten betreffenden Korrespondenzen, Verfügungen und Entscheide sowie die Steuerrechnungen sind dem Bevollmächtigten direkt zuzustellen.

Diese Vollmacht besteht für alle Einschätzungen solange zu Recht, bis ich/wir sie ausdrücklich widerrufe/n.

Ort/Datum

Der/die Vollmachtgeber/in

Der/die Vertreter/in
