



STADT ASCHAFFENBURG

Vollmachtgeber/in

Finanzadresse (FAD)

Geburtsdatum / HR-Nummer

Vollmacht zur Vertretung in Steuersachen

Hiermit bevollmächtige ich als Vollmachtgeber/in den nachfolgend genannten Bevollmächtigten:

Bevollmächtigte/r (Kanzlei)

mich/uns in allen steuerlichen und sonstigen Angelegenheiten im Sinne des § 1 StBerG zu vertreten.

Diese Vollmacht gilt **nur** für die **Gewerbesteuer**.

Die Bekanntgabevollmacht ist gültig für:

☐ **Festsetzungs- und Erhebungsverfahren**

Damit erstreckt sich die Vollmacht auf die Entgegennahme von **Steuerbescheiden, sonstigen Verwaltungsakten, Vollstreckungsankündigungen und Mahnungen**.

☐ **Festsetzungsverfahren**

Damit erstreckt sich die Vollmacht **nur** auf die Entgegennahme von **Steuerbescheiden und sonstigen Verwaltungsakten**.

☐ **Erhebungsverfahren**

Damit erstreckt sich die Vollmacht **nur** auf die Entgegennahme von **Vollstreckungsankündigungen und Mahnungen**.

Die Vollmacht ist grundsätzlich zeitlich unbefristet.

Der Widerruf dieser Vollmacht muss gemäß § 80 Abs. 1 S. 3 Abgabenordnung schriftlich erfolgen.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber/in