

Empfangsvollmacht Steuerbescheid



--

Hinweis: Alle mit *) versehenen Felder sind Pflichtangaben

1. VollmachtgeberIn

Name, Vorname *)		
Straße, Haus-Nr. *)		PLZ, Ort*)
Telefon	Telefax	E-Mail

2. VollmachtnehmerIn

Name, Vorname *)		
Straße, Haus-Nr. *)		PLZ, Ort*)
Telefon	Telefax	E-Mail

3. Kassenzeichen (bitte angeben)

Grundbesitzabgaben (z. B. Grundsteuer)	
Gewerbesteuer	

4. Ergänzungen

--

Der/ die unter 2. genannte VollmachtnehmerIn wird hiermit bis auf schriftlichen Widerruf bevollmächtigt, an den/ die unter 1. genannte/n VollmachtgeberIn gerichtete Bescheide und Mitteilungen der Gemeinde Seevetal entgegenzunehmen. Die Vollmacht gilt nur für das/ die unter 3. genannte/ n Kassenzeichen.

Ort, Datum

Unterschrift