
Finanzamt

Vollmachtgeber

Steuernummer : _____

VOLLMACHT

Ich/wir bevollmächtigt/n hierdurch

Gallick StB GmbH & Co. KG

**Karlstraße 38
72488 Sigmaringen
Tel.: 07571/7425340
Fax: 07571/7425359**

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)