

STEUERBERATER- UND BUCHFÜHRUNGSVOLLMACHT

Hiermit erteile(n) ich / wir _____
verreten durch _____
Anschrift _____
Steuernummer _____
Finanzamt _____

der Partnerschaftsgesellschaft

adamfischer
steuerberater | rechtsanwälte
Bahnhofstrasse 45, 56410 Montabaur
Tel. +49 (2602) 5070-0, Fax +49 (2602) 5070-80
Email: montabaur@adam-fischer.com

Vollmacht,

mich/uns in meinen/unseren Steuer-, Lohnabrechnungs- und Buchführungsangelegenheiten vor allen Finanzämtern, Steuer- und sonstigen Behörden sowie Gerichten zu vertreten, Rechtsbehelfe einzulegen und zurückzunehmen, Vergleiche abzuschließen und sonstige verbindliche Erklärungen abzugeben. Diese Vollmacht berechtigt auch zur Erteilung von Untervollmachten.

Gleichzeitig erteile/n ich/wir der Partnerschaftsgesellschaft adamfischer Zustellungsvollmacht für Schriftverkehr, Steuerbescheide, etc. des Finanzamtes.

Die Vollmacht gilt, solange der Widerruf dem Finanzamt nicht schriftlich angezeigt worden ist. Die Vollmacht verliert ihre Wirksamkeit nicht dadurch, dass die Steuernummer / das Geschäftszeichen der Vollmachtgeberin / des Vollmachtgebers geändert oder ein anders Finanzamt für die Steuersachen tätig wird. **Sie ermächtigt nicht zur Entgegennahme von Steuererstattungen und Steuervergütungen.**

_____, den _____

Unterschrift/en