

Rücksendung an

VPmed Karch und Kuhnert Partnerschaft
Steuerberatungsgesellschaft
Uerdinger Straße 202
47799 Krefeld

V O L L M A C H T

Ich/Wir, _____,

bevollmächtigte(n) die

**VPmed Karch und Kuhnert Partnerschaft, Steuerberatungsgesellschaft, Uerdinger Straße 202,
47799 Krefeld**

zur:

Einsichtnahme in das Steuerkonto .

Der/die Bevollmächtigte/r/n ist/sind befugt, Untervollmachten zur Einsichtnahme in das vorgenannte Steuerkonto zu erteilen und zu widerrufen.

Es ist mir/uns bekannt, dass es durch die Erteilung der Berechtigung dem Bevollmächtigten möglich ist, **zeitraum- und steuerartunabhängig** Einblick in das bei der Finanzverwaltung geführte Steuerkonto zu nehmen.

Ein Widerruf der Vollmacht wird der Behörde, bei der das o.a. Steuerkonto geführt wird, erst wirksam, wenn er schriftlich zugeht; die Bevollmächtigung endet somit nicht automatisch mit der Beendigung des Mandats.

Ort

Datum

Unterschrift