

An das  
Finanzamt Bremen  
Zentralstelle ElsterOnline  
Rudolf-Hilferding-Platz 1  
28195 Bremen

E-Mail-Adresse:  
elsteronline@FA-HB.bremen.de  
Telefaxnummer:  
0421/ 361-95123

**Vollmachtgeber:**

\_\_\_\_\_  
(Name des/der Steuerpflichtigen)

## Widerruf Vollmacht

**zur Einsichtnahme in das Steuerkonto der Steuernummer(n):**

\_\_\_\_\_

Die bisher erteilte Vollmacht zur Einsichtnahme in das Steuerkonto der oben angeführten Steuernummer(n) vom \_\_\_\_\_ für die nachfolgend genannte(n) Person(en)

Herr/Frau \_\_\_\_\_,  
(Name, Vorname und Berufsbezeichnung angeben)

Herr/Frau \_\_\_\_\_,  
(Name, Vorname und Berufsbezeichnung angeben)

Herr/Frau \_\_\_\_\_,  
(Name, Vorname und Berufsbezeichnung angeben)

Herr/Frau \_\_\_\_\_,  
(Name, Vorname und Berufsbezeichnung angeben)

der/des

\_\_\_\_\_  
(Berufliche Niederlassung/Arbeitgeber/Sozietät/Gesellschaft mit Anschrift und E-Mail Adresse angeben)

wird hiermit widerrufen.

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ehegatte  
(bei gemeinsamem Steuerkonto)