Vollmachtgeber:

Vollmacht

zur Einsichtnahme auf das Steuerkonto-Nr.: .....

Die nachfolgend genannten Angehörigen des steuerberatenden Berufs

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)

(a) in eigener Berufspraxis tätig / (b) angestellt bei / (c) Sozius bei / (d) Gesellschafter bzw. Partner der

(Zutreffendes bitte unterstreichen; bei mehreren Bevollmächtigten entspr. Buchstaben zur Stellung in der Praxis vermerken)

……
(Berufliche Niederlassung/Arbeitgeber/Sozietät/Gesellschaft mit Anschrift angeben bzw. Stempel anbringen)

werden hiermit bevollmächtigt, Einsicht in das o.a. Steuerkonto zu nehmen.

_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift