

An die
Oberfinanzdirektion Niedersachsen
Zentralstelle ElsterKontoabfrage
Postfach 240
30002 Hannover

Telefon: 0511/101 - 2797
Fax: 0511/101 - 2665

Vollmachtgeber:
(Name des/der Steuerpflichtigen)

Vollmacht

zur Einsichtnahme in das Steuerkonto der Steuernummer(n):

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 angeben bzw. Stempel anbringen)

wird/werden hiermit bevollmächtigt, Einsicht in das Steuerkonto der oben angeführte(n) Steuernummer(n) zu nehmen.

Diese Vollmacht endet nicht automatisch mit der Beendigung des dieser Vollmacht zu Grunde liegenden steuerlichen Beratungsvertrages (vgl. §§ 168,170 BGB). Diese Vollmacht gilt, solange ihr **Widerruf** bei der Zentralstelle ElsterKontoabfrage (Oberfinanzdirektion Niedersachsen) nicht in Textform angezeigt worden ist (vgl. § 80 Absatz 1 Satz 4 AO).

Der/die Bevollmächtigte/n ist/sind befugt, **Untervollmacht** zur Einsichtnahme in das oben angeführte Steuerkonto zu erteilen und zu widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift

Ehegatte / eingetragener Lebenspartner
(bei gemeinsamen Steuerkonto)