

Dr. Jockel, Cott & Partner PartG mbB
Bockenheimer Landstraße 84 · 60323 Frankfurt am Main

VOLLMACHT ZUR STEUERLICHEN VERTRETUNG

Vollmachtgeber

Name / Firma _____

Anschrift _____

Steuernummer _____

Bevollmächtigte

Dr. Jockel, Cott & Partner PartG mbB
Bockenheimer Landstraße 84, 60323 Frankfurt am Main

Umfang der Vollmacht

- ☐ Vertretung in allen Steuerangelegenheiten
- ☐ Empfang von Bescheiden und Mitteilungen
- ☐ Einsicht in die elektronischen Steuerkonten
- ☐ Vertretung im Einspruchsverfahren

Die Vollmacht gilt bis zum Widerruf.

Ort, Datum _____

Unterschrift _____

Dies ist ein Beispieldokument für Testzwecke.