uessikon aesch maur ebmatingen binz

gemeinde maur

Unterschrift Vollmachtgeber(in): _____



An das Steueramt Maur Zürichstrasse 8 8124 Maur

Vollmacht			
Reg. Nr.			
AHV-Nr.		-	
lch			
Name		-	
Vorname		-	
Adresse		-	
PLZ / Ort		-	
bevollmächtige hiermit			
Name		-	
Vorname		-	
Adresse		-	
PLZ / Ort		-	
in allen Steuerangelegenheiten zur Vertretung vor allen Behörden ur Rekursen, zur Ergreifung von Rechts der Substitution. Allfällige Zuschriften, Rechnungen, N Verfügungen jeder Art sind der oben Die Vollmacht schliesst die Berechtig zu quittieren.	smitteln aller Art, sowi Mahnungen, Vorladun genannten bevollmä	e zum Abschluss von V gen, Auflagen, Taxation chtigten Person zuzuste	ergleichen, mit dem Recht sanzeigen und llen.
Ort, Datum:	Or	t, Datum:	

Unterschrift Bevollmächtigte(r):