

Vollmacht

PID-Nr.

Ich / Wir

Name:

Vorname:

Adresse:

.....

PLZ/Ort:

bevollmächtigte/n hiermit

Name:

Vorname:

Adresse:

.....

PLZ/Ort:

in allen Steuerangelegenheiten

zur Vertretung vor allen Behörden und Instanzen, zur Erhebung und Führung von Einsprachen und Rekursen, zur Ergreifung von Rechtsmitteln aller Art, sowie zum Abschluss von Vergleichen, mit dem Recht der Substitution.

Rechnungen, Mahnungen, Vorladungen, Auflagen, Veranlagungen und Verfügungen jeder Art sind der oben genannten bevollmächtigten Person zuzustellen.

Diese Vertretervollmacht gilt bis zum schriftlichen Widerruf für alle laufenden und künftigen Verfahren.

Ort, Datum:

Unterschrift:

Zustellung an: Kantonale Steuerverwaltung Obwalden
St. Antonistrasse 4
6060 Sarnen
Fax: +41 41 666 63 13