

Hauptstrasse 33
Postfach
4143 Dornach
www.dornach.ch
Telefon: 061 706 25 30
fibu@dornach.ch

VOLLMACHT

Der/Die unterzeichnende Steuerpflichtige

Steuerpflichtige/r

Adresse

PLZ, Ort

Pers.-Nr.

PID-Nr.

ermächtigt hiermit die Steuerverwaltung des Kantons Solothurn und die Gemeindeverwaltung Dornach, sämtliche Steuerakten, wie Selbsttaxationsformulare, Einschätzungsmittelungen, Steuerrechnungen, Einsprache- und Rekursentscheide, Mahnungen etc. direkt seiner/seinem Bevollmächtigten zu senden.

Bevollmächtigte/r (Name, Vorname)

.....

Adresse

PLZ, Ort

Gleichzeitig ist die erwähnte Person bevollmächtigt, meine Interessen in steuerlichen Angelegenheiten zu vertreten. Diese Vollmacht hat zeitlich unbeschränkte Gültigkeit bis zum Widerruf durch den/die Steuerpflichtige/n.

Die entsprechenden Adressmutationen können aufgrund dieser Vollmacht vorgenommen werden.

Dornach, den

Der/Die Bevollmächtigte(n):

Der/Die Vollmachtgeber/in:

.....

.....

.....

.....

Registrator:

