

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

(bei gemeinsamem Steuerkonto)

Die Bearbeitung des Antrages auf Einsichtnahme in das Steuerkonto ist nur bei vollständigen Angaben möglich.