



Vollmacht

Kundennummer:

Anrede:

Titel:

Name:

Straße:

PLZ,Ort:

bevollmächtigt die

Raiffeisenbank Kreis Kelheim eG

Kaiser-Heinrich II.-Str. 2

93077 Bad Abbach

von meinem/unseren Steuerberater/vereidigten Buchprüfer/Wirtschaftsprüfer:

Anrede:

Titel:

Name:

Straße:

PLZ,Ort:

folgende Informationen einzuholen:

<input type="checkbox"/>	Bilanzen
<input type="checkbox"/>	Jahresabschlüsse
<input type="checkbox"/>	Betriebswirtschaftliche Auswertungen
<input type="checkbox"/>	Vermögens- und Schuldenaufstellung
<input type="checkbox"/>	Einnahmen/Überschuss-Rechnung
<input type="checkbox"/>	Gewinnermittlung
<input type="checkbox"/>	Steuererklärung/-bescheid

Ort, Datum

Kundenunterschrift

--	--