

Hiermit wird

PROF. DR. STREICH & PARTNER
RECHTSANWÄLTE
POSTADRESSE: POSTFACH 04 07 65, 10064 BERLIN
EICHENDORFFSTRASSE 14, 10115 BERLIN (MITTE)
TELEFON 030 226 3571-0 FAX 030 226 3571-50



Zustellungen werden an die
nebenstehende Kanzlei erbeten!

VOLLMACHT

erteilt in Sachen ./.

Finanzamt / Steuer-Nr.:

wegen

Die Rechtsanwälte Prof. Dr. Streich & Partner sind befugt

zur Vertretung meiner/unsere Interessen in allen mich/uns betreffenden Steuerangelegenheiten vor allen dafür zuständigen Behörden.

Von der Vollmacht umfasst sind die Einlegung und Zurücknahme von Rechtsbehelfen und Rechtsmitteln, das Recht zur Akteneinsicht und die Vertretung in Steuerstraf- und fahndungsverfahren sowie etwaige Unterwerfungshandlungen.

Die Rechtsanwälte Prof. Dr. Streich & Partner sind berechtigt, einen Vertreter zu bestellen sowie Untervollmacht zu erteilen.

Steuerbescheide, sonstige Verwaltungsakte einschließlich förmlicher Zustellungen sowie Urteile und gerichtliche Verfügungen sollen ausschließlich den Bevollmächtigten bekannt gegeben werden.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift)

Az.:

Mandantenbogen / Mandatsbedingungen

Zur Bearbeitung bitten wir Sie, uns die nachstehenden Fragen zu beantworten. Im Rahmen der anwaltlichen Pflicht zur Verschwiegenheit werden Ihre Daten vertraulich behandelt.

Vorname und Name (ggf. Titel) des Auftraggebers

Geburtsdatum

Geburtsort

Familienstand

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Telefon privat/dienstl./ggf. Telefax

Mobiltelefon

eMail

Die mandatsbezogene Korrespondenz soll per Post / Email / Fax erfolgen.

Rechtsschutz nein ja, bei _____

(Adresse/Ort/Fax)

Versicherungsnummer

Vorsteuerabzugsberechtigt:

nein

ja

Az.: _____

Meine/Unsere Bankverbindung für Erstattungen/Fremdgeldauskehr:

Kontoinhaber

Konto

Bankleitzahl

Bank

Soweit mandatsbezogene Korrespondenz per email erfolgt, hat sich der Mandant bei termingebundenen Informationen davon zu überzeugen, dass seine email die Kanzlei erreicht hat.

Der Auftraggeber wurde über die Höhe der Rechtsanwaltsgebühren aufgeklärt und wird, soweit das Mandat ein Schadensrisiko von über 250.000 € in sich birgt, dies der Kanzlei unverzüglich mitteilen. Die Kanzlei Prof. Dr. Streich & Partner ist berechtigt, für den Auftraggeber eingehende Beträge mit ihren offenen Forderungen gegenüber dem Mandanten zu verrechnen.

Hinweis nach § 33 BDSG: Mit der elektron. Speicherung meiner/unsere Daten bin ich/sind wir einverstanden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Abtretungserklärung

Auftraggeber: _____

Angelegenheit: _____

Der Auftraggeber tritt an die dies annehmende Kanzlei Prof. Dr. Streich & Partner seine Kostenerstattungs- und sonstigen Ansprüche gegen den Gegner, die Justizkasse oder andere erstattungspflichtigen Dritten in Höhe der Gebührenansprüche der Kanzlei ab. Die Rechtsanwälte der Kanzlei dürfen die Abtretung offen legen.

(Ort, Datum)

(Unterschriften Auftraggeber / Auftragnehmer)