

# Vollmacht zur Zulassung eines Fahrzeugs

**eVB-Nr.** (elektr. Versicherungsbestätigung, 7-stellig)

Hiermit übertrage(n) ich / wir die Vollmacht an:

Bevollmächtigte/r -Name, Vorname, Firma, Anschrift:-

oder Überbringer.

Er / Sie ist berechtigt, das Fahrzeug:

Hersteller:	Amtl. Kennzeichen:
Fahrzeug-Ident-Nr.:	Zulassungsbescheinigung Teil II - Nr.:

auf meinen / unseren Namen zuzulassen und die Fahrzeugpapiere in Empfang zu nehmen.

## Fahrzeughalter:

Titel, Name oder juristische Person:		Vorname:	
Ggf. Geburtsname:	Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Straße, Hausnummer:	PLZ:	Ort:	
Staatsangehörigkeit:			

Selbständig:  nein  ja

wenn ja: Beruf, Gewerbe, Wirtschaftszweig: \_\_\_\_\_

## Das Fahrzeug wird verwendet als:

- Selbstfahrer-Vermietfahrzeug
  Mietwagen
  Taxi  
 Schüler- / Behindertenbeförderung
  Fahrten für / durch Kindergartenträger  
 Anhängerzuschlag
  Sonstige Steuerbefreiung

evtl. einheitlicher Steuertermin: \_\_\_\_\_

Ich/Wir hafte/n im vollen Umfang für alle Ansprüche, die aufgrund von Verwechslungen, fehlerhaften Vergleichen der technischen Daten, unvorschriftsmäßiger Anbringung der Kennzeichen usw. gegen den Landkreis erhoben werden.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass dem Bevollmächtigten meine kraftfahrzeugsteuerlichen Verhältnisse bekannt gegeben werden dürfen. Die Vollmacht umfasst auch ggf. die Entgegennahme einer Aufstellung der Kraftfahrzeugsteuerrückstände.

Außerdem erkläre ich mein Einverständnis, dass dem Bevollmächtigten meine rückständigen Kosten aus vorangegangenen Verwaltungsverfahren im Zulassungsbereich (außer bei Adressänderungen) bekannt gegeben werden dürfen.

## Mandat zum Lastschriftinzugsverfahren:

(gilt nur für die Kraftfahrzeugsteuer ab dem Tag der Zulassung des Kraftfahrzeuges)

Angaben zur Bankverbindung sind ab dem 01.08.2005 zwingend erforderlich.

Das Mandat zum Lastschriftinzug der für das zuzulassende Fahrzeug zu entrichtenden Kraftfahrzeugsteuer -frühestens zum jeweiligen Fälligkeitstag- ist als Anlage im **Original** beigefügt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Fahrzeughalters

## Bei Minderjährigen:

(Unterschrift aller Erziehungsberechtigten Personen erforderlich)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vater / Vormund

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mutter

# SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug der Kraftfahrzeugsteuer

an das  
Hauptzollamt Regensburg  
Sachgebiet B / Kraftfahrzeugsteuer  
Im Gewerbegebiet A10  
93059 Regensburg

Ich ermächtige die unten genannte Zahlungsempfängerin, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der unten genannten Zahlungsempfängerin auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung auf einen Tag vor Belastung verkürzt wird.

Zudem gelten folgende Regelungen:

- Die Vorabinformation über den Einzug einer fälligen Zahlung erfolgt durch den an die/den Halter/in gerichteten Steuerbescheid. Hierbei werden Zahlungsbetrag, Zeitpunkt der Fälligkeit der Zahlung sowie die u.g. Gläubiger-Identifikationsnummern mitgeteilt. Die Mandatsreferenznummer wird im Steuerbescheid oder in einem gesonderten Schreiben mitgeteilt.
- In dem Falle, dass die/der Girokontoinhaber/in nicht identisch mit der/dem Halter ist, obliegt es der/dem Halter/in die/den Girokontoinhaber/in über die mitgeteilte Information in Kenntnis zu setzen.
- Im dem Falle, dass die/der Girokontoinhaber/in identisch mit der/dem Halter/in ist, wird die u.g. Bankverbindung auch im Falle einer Steuererstattung verwendet. (Hinweis: Sofern Sie mit der vorstehenden Regelung zur Steuererstattung nicht einverstanden sind, wenden Sie sich bitte nach Erteilung des Steuerbescheids an Ihr zuständiges Hauptzollamt.)

Zahlungsempfängerin: Bundeskasse Halle/Saale - Dienstsitz Weiden/Opf. Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00000000001

Girokontoinhaber/in: \_\_\_\_\_  
 Vorname und Nachname oder Firma  
 \_\_\_\_\_  
 Straße und Hausnummer  
 \_\_\_\_\_  
 PLZ, Ort  
 \_\_\_\_\_  
 Land

Kontoverbindung  
 Girokontoinhaber/in: \_\_\_\_\_  
 IBAN (International Bank Account Number)  
 Hinweis: Die Angabe des BIC ist nicht erforderlich, wenn Ihre IBAN mit "DE" beginnt.

\_\_\_\_\_ BIC (Business Identifier Code) Name der Bank

\_\_\_\_\_ Ort, Datum Unterschrift Girokontoinhaber/in

Name  
 der Halterin / des Halters \_\_\_\_\_  
 Vorname und Nachname oder Firma

Zulassungsdaten  
 \_\_\_\_\_ Amtliches Kennzeichen Datum der Zulassung (tt.mm.jjjj)

Erklärung  
 der Halterin / des Halters Ich werde die/den o.g. Girokontoinhaber/in nach Eingang des Steuerbescheides über die für den Einzug mitgeteilten Informationen in Kenntnis setzen.

Ich erkläre mich einverstanden, dass die o.g. Bankverbindung auch im Falle einer Steuererstattung verwendet werden kann. (Hinweis: Sofern Sie mit der vorstehenden Erklärung zur Steuererstattung nicht einverstanden sind, wenden Sie sich bitte nach Erteilung des Steuerbescheids an Ihr zuständiges Hauptzollamt.)

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift der Halterin/des Halters  
 (nur erforderlich soweit Girokontoinhaber/in und Halter/in **nicht** identisch sind.)