



Steuerpflichtiger / Vollmachtgeber

Personen-Nr.
Name Vorname
Adresse PLZ/Ort

bevollmächtigt ab ja ☐ nein ☐
bevollmächtigt bis unbefristet ☐

Bevollmächtigter / Vollmachtnehmer

Firma
Name Vorname
Adresse PLZ/Ort
AHV-Nr. Geburtsdatum

Wichtig: Die Vollmacht ist
von beiden Parteien zu unter-
zeichnen

Zur Vertretung in Sachen

Staats- und direkte Bundessteuer wie folgt (bitte ankreuzen):

	☐ Variante 1		☐ Variante 2	
	Steuerpflichtiger	Vertreter	Steuerpflichtiger	Vertreter
Eröffnungsdokumente		×		×
Inkassoschriften				
– Vorbezugsrechnung		×		×
– Rechnung gem. Veranlagung		×		×
– 1. Mahnung		×	×	
– 2. Mahnung		×	×	
– Rechnung für Ordnungsbussen		×		×
Betreibungsurkunden	×		×	

Vollmachtgeber/-in

Ort und Datum Unterschrift

Bevollmächtigter

Ort und Datum Unterschrift



Steueramt des Kantons Solothurn
Dienste, Registerführung
Werkhofstrasse 29c
4509 Solothurn

