

Kantonales Steueramt
Administration Juristische Personen
Davidstrasse 41
Postfach 1245
9001 St.Gallen

Die Steuerpflichtige

Firma / Name _____
Adresse _____
Telefon _____ Fax _____
E-Mail _____
Register-Nr. _____

Vertretungsvollmacht

Zur Vertretung im **Steuerverfahren** für Gewinn- und Kapitalsteuern vor den st.gallischen Steuerbehörden wird

**Name / Firma des Vertreters /
der Vertreterin:**

Name / Firma _____
Adresse _____
Telefon _____ Fax _____
E-Mail _____

ermächtigt, soweit keine persönliche Mitwirkungspflicht im Verfahren besteht.

Gestützt auf diese Vertretungsvollmacht werden insbesondere Steuererklärungen, Auflagen, Steuerveranlagungen und Steuerrechnungen der bevollmächtigten Person / Gesellschaft zugestellt. Das Gleiche gilt für das nichtschriftliche Verfahren.

Der bevollmächtigten Person / Gesellschaft kommen im Veranlagungsverfahren die **gleichen** Rechte und Pflichten zu, wie der unterzeichneten steuerpflichtigen Person selber. Nicht delegierbar ist insbesondere die Verpflichtung zur persönlichen Unterzeichnung der Steuererklärung (Art. 168 Abs. 2 StG und Art. 124 Abs. 2 DBG) und die Pflicht zur persönlichen Auskunftserteilung (Art. 170 Abs. 2 StG und Art. 126 Abs. 2 DBG).

Diese Vertretungsvollmacht gilt für alle laufenden und künftigen Steuerungsverfahren für Gewinn- und Kapitalsteuern bis zum **schriftlichen** Widerruf.

Ort und Datum _____

Unterschrift der Steuerpflichtigen _____