|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Steuernummer NIP des Steuerpflichtigen oder Steuerzahlers/ PESEL-Nr.**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **PPO-1**  **GENERALE VOLLMACHT** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | 1. Anzahl der Vollmachten (ist auszufüllen bei mehreren Formularen)  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | / |  |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **ORT UND FINANZBEHÖRDE, AN DIE DIE VOLLMACHT ANGEMELDET IST** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Finanzbehörde** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Person, von der die Vollmacht angemeldet ist (markieren Sie entsprechende Quadrate)**   🞎1. Vollmachgeber 🞎 2. 🞎3. 🞎4. 🞎5. 🞎6. | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **DATEN DES VOLLMACHTGEBERS** | | | | | | | | | | | | | |
| B.1. IDENTITÄTSDATEN | | | | | | | | | | | | | |
| \* - betrifft andere als natürliche Person | | | | | | | \*\* - betrifft natürliche Person | | | | | | |
| 1. Art des Subjekts:   🞎 1. eine andere als natürliche Person **🞎** 2. eine natürliche Person | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Volle Firma\* / Nachname und der erste Vorname\*\* | | | | | | | | | | 1. Geburtsdatum  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | |
| 1. Art des Dokuments zur Bestätigung der Identität | | | | | | | | 1. Nummer und Serie des Dokuments zur Bestätigung der Identität | | | | | |
| 1. Ausländische Identifikationsnummer | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Land der Ausstellung des Dokuments oder Land der Zuweisung einer anderen Identifikationsnummer, die in der Pos. 8,9 oder 10 erwähnt ist | | | | | | | | 1. Code des Landes der Ausstellung des Dokuments oder des Landes der Zuweisung einer anderen Identifikationsnummer, die in der Pos. 1110 erwähnt ist | | | | | |
| B.2. ANSCHRIFT DES SITZES\* / WOHNORT\*\* | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Land | | 1. Woiwodschaft | | | | | | | | | | 1. Kreis | |
| 1. Gemeinde | | | 1. Strasse | | | | | | | 1. Nr. des Hauses | | | 1. Nr. des Lokals |
| 1. Ort | | | | 1. Postleitzahl | | | | | | 1. Post | | | |
| B.3. KONTAKTANGABEN | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Telefon | | | | | | | 1. Fax | | | | | | |
| 1. E-Mail | | | | | 1. Elektronische Adresse | | | | 1. Elektronische Adresse auf dem Steuerportal | | | | |
| 1. **ERKLÄRUNG DES STEUERPFLICHTIGERS (STEUERZAHLERS , EINZIEHERS ODER EINES AUSLÄNDISCHEN SUBJEKTS)** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Hiermit erkläre ich, dass ich in allen Steuerangelegenheiten sowie in anderen Angelegenheiten, für welche Steuerbehörde zuständig sind, die im Teil D erwähnte Person bevollmächtigte. 2. Die Möglichkeit, eine weitere Vollmacht zu erteilen🞎 **2. Ja 🞎 2. Nein** | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | 1. Nachname | | | | | 1. Der erste Name | | | | | | | |
| 1. Stelle/ Funktion | | | | | 1. Unterschrift | | | | | | | |
| 2. | **28**. Nachname | | | | | **29.** Der erste Name | | | | | | | |
| **30**. Stelle/ Funktion | | | | | **31.** Unterschrift | | | | | | | |
| 3. | **28**. Nachname | | | | | **29.** Der erste Name | | | | | | | |
| **30**. Stelle/ Funktion | | | | | **31.** Unterschrift | | | | | | | |
| 1. Datum (Tag-Monat-Jahr)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATEN DES BEVOLLMÄCHTIGTEN/ WEITEREN BEVOLLMÄCHTIGTEN** | | | | | | | | | | | | | | | |
| D.1. IDENTITÄTSDATEN  **DES** BEVOLLMÄCHTIGTEN | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Steuernummer NIP /PESEL-Nr.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | 1. Nummer der Eintragung in die Liste der Rechtsanwälte, Rechtsberater oder Steuerberater | | | | | | | | | |
| 1. Nachname | | 1. Der erste Name | | | | | | | | | | 1. Geburtsdatum | | | |
| 1. Art des Dokuments zur Bestätigung der Identität | | | | | | | 1. Nummer und Serie des Dokuments zur Bestätigung der Identität | | | | | | | | |
| 1. Ausländische Identifikationsnummer | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Land, in dem das Dokument ausgestellt oder eine andere Identifikationsnummer vergeben ist, siehe Punkt 38, 39 oder 40 | | | | | | | | | 1. Code des Landes, in dem das Dokument ausgestellt ist, oder in dem eine andere unter Punkt 41 genannte Identifikationsnummer erteilt ist | | | | | | |
| 1. Bevollmächtiger für Zustellungen   **⬜ Ja** | | | 1. E-Mail | | | | | | | | | | | 1. Elektronische Adresse auf dem Steuerportal | |
| D.2 ZUSTELLUNGADRESSE IM LAND | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Land | 1. Woiwodschaft | | | | | | | | | | | | | 1. Kreis | |
| 1. Gemeinde | | 1. Strasse | | | | | | | | | | | | 1. Nr. des Hauses | 1. Nr. des Lokals |
| 1. Ort | | 1. Postleitzahl | | | | | | | | | | | 1. Post | | |
| D.3. KONTAKTANGABEN | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Telefon +48 71 377 | | | | 1. Fax | | | | | | 1. E-Mail | | | | | |
| D.4. IDENTITÄTSDATEN  **DES WEITEREN** BEVOLLMÄCHTIGTEN | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Steuernummer NIP /PESEL-Nr.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | 1. Nummer der Eintragung in die Liste der Rechtsanwälte, Rechtsberater oder Steuerberater | | | | | | | | | |
| 1. Nachname | | 1. Der erste Name | | | | | | | | | | 1. Geburtsdatum | | | |
| 1. Art des Dokuments zur Bestätigung der Identität | | | | | | | 1. Nummer und Serie des Dokuments zur Bestätigung der Identität | | | | | | | | |
| 1. Nummer und Serie des Passes oder eines anderen Dokuments, das die Identität bestätigt | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Land der Ausgabe des o.g. Dokuments | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 1. Bevollmächtiger für Zustellungen   **❑ Ja** | | | | | 1. E-Mail | | | | | | 1. Elektronische Adresse auf dem Steuerportal | | | | |
| D.5 ZUSTELLUNGADRESSE | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. Land | 1. Woiwodschaft | | | | | | | | | | | | | 1. Kreis | |
| 1. Gemeinde | | 1. Strasse | | | | | | | | | | | | 1. Nr. des Hauses | 1. Nr. des Lokals |
| 1. Ort | | 1. Postleitzahl | | | | | | | | | | | 1. Post | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D.6 KONTAKTANGABEN | | | | | | | | |
| 1. Telefon +48 71 377 | | 1. Fax | | | 1. E-Mail | | | |
| 1. **GÜLTIGKEITDAUER DER VOLLMACHT** | | | | | | | | |
| 1. Gültig bis (Tag-Monat-Jahr) | | | | | | | | |
| 1. **ANMELDUNG DER VOLLMACHT VON EINEM ANDEREN ALS VOLLMACHTGEBER SUBJEKT** | | | | | | | | |
| F.1. IDENTITÄTSDATEN | | | | | | | | |
| 1. Steuernummer NIP /PESEL-Nr.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | |
| 1. Art von dem Subjekt (kreuzen Sie das richtige Kästchen an)   ❑ 1. Steurbehörde ❑ 2. Person, die sich um die Person kümmert, die nicht unterschreiben kann | | | | | | | | |
| 1. Volle Firma \*\* /Nachname, Der erste Name | | | | | | 1. Geburtsdatum | | |
| 1. Art des Dokuments zur Bestätigung der Identität | | | | 1. Nummer und Serie des Dokuments zur Bestätigung der Identität | | | | |
| 1. Land, in dem das Dokument ausgestellt oder eine andere Identifikationsnummer vergeben wurde, siehe Punkt 38, 39 oder 40 | | | | | | | | |
| 1. Land, in dem das Dokument ausgestellt oder eine andere Identifikationsnummer vergeben wurde, siehe Punkt 38, 39 oder 40 | | | | 1. Code des Landes, in dem das Dokument ausgestellt wurde, oder der Zuweisung einer anderen unter Punkt genannten Identifikationsnummer 41 | | | | |
| F.2 ZUSTELLUNGADRESSE | | | | | | | | |
| 1. Land | | 1. Woiwodschaft | | | | | 1. Kreis | |
| 1. Gemeinde | 1. Strasse | | | 1. Nr. des Hauses | | | | 1. Nr. des Lokals |
| 1. Ort | | 1. Postleitzahl | | | | | 1. Post | |
| F.3 KONTAKTANGABEN | | | | | | | | |
| 1. Telefon | | | 1. Fax | | | | | |
| 1. E-Mail | | | 1. Elektronische Adresse | | | | | |
| F.4 ERKLÄRUNG UND UNTERSCHRIFT | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 1. Nachname | | | 1. Der erste Name | | | | | |
| 1. Stelle/ Funktion | | | 1. Unterschrift | | | | | |
| 1. Datum der Einreichung der Vollmacht (Tag-Monat-Jahr) | | | | | | | | |
| 1. **INFORMATION ÜBER ANHÄNGE UND BEMERKUNGEN** | | | | | | | | |
| 1. Andere Anhänge | | | | | | | | |
| 1. Bemerkungen | | | | | | | | |