Vollmacht zur Vorlage bei der Kfz-Zulassungsbehörde

Erteiler der Vollmacht:

Name _____

Straße und Hausnummer _____

PLZ und Wohnort/Firmensitz _____

Geburtsdatum und Ort _____

Bevollmächtigter:

Ein Mitarbeiter der Fa. Graf Nutzfahrzeuge GmbH (Generalvollmacht liegt vor)

Hiermit bevollmächtige ich die obenstehende Person, das Fahrzeug mit dem Kennzeichen bzw. der Fahrzeug-Identifizierungsnummer

_____

auf meinen/unseren Namen zuzulassen bzw. umzuschreiben und alle hierzu erforderlichen Angaben zu machen.
Ich bin damit einverstanden, dass die Zulassungsbehörde der bevollmächtigten Person eventuell bestehende Kostenrückstände aus vorausgegangenen Zulassungs-/Abmeldeverfahren mitteilen darf.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass dem/der Bevollmächtigten meine kraftfahrzeugsteuerlichen Verhältnisse bekannt gegeben werden dürfen. Die Vollmacht umfasst auch den/die Empfänger/in eines etwaigen Bescheides über die Kraftfahrzeugsteuer oder einer entsprechenden Vorauszahlung, wenn dieser bei der Zulassung erteilt wird.

Die Bescheinigung gilt in Verbindung mit dem gültigen Personalausweis bzw. Reisepass des Erteilers der Vollmacht und der bevollmächtigten Person. Eine Einzugsermächtigung für die Kfz-Steuer (SEPA-Mandat) muss zusätzlich zu dieser Vollmacht vorgelegt werden.

_____ _____

Datum Unterschrift des Erteilers der Vollmacht

Stadtverwaltung Neustadt an der Weinstraße
Kfz-Zulassungsstelle
Hindenburgstraße 9a
67433 Neustadt

NEUSTADT
AN DER WEINSTRASSE

Benennung eines/r Empfangsberechtigten bei Zuteilung eines Ausfuhrkennzeichens gemäß § 46 Abs. 2 Fahrzeug-Zulassungsverordnung (FZV)

Daten des Fahrzeughalters / der Fahrzeughalterin

❑ Herr ❑ Frau
Name, Vorname
Geburtsdatum, Geburtsort
PLZ, Wohnort
Straße, Hausnummer

Daten des / der Empfangsberechtigten

❑ Herr ❑ Frau Firma
Name, Vorname Graf Nutzfahrzeuge GmbH
Geburtsdatum, Geburtsort
PLZ, Wohnort 67435 Neustadt
Straße, Hausnummer Im Altenschemel 78

Daten zum Fahrzeug

Fahrzeugidentifikationsnummer	Fahrzeughersteller

Dem/Der Empfangsberechtigten wird stellvertretend für den/die Halter/in jede behördliche Mitteilung, Ladung und Zustellung (auch der Polizei und des Gerichts) bekannt gegeben oder zugestellt. Er/Sie ist verpflichtet, diese unverzüglich an den/die Halter/in des Fahrzeugs weiterzuleiten. Sollte es durch Verschulden des/der Empfangsberechtigten zu einem Fristversäumnis kommen, geht dies zu Lasten des/der Fahrzeughalters/in.

Ich bevollmächtige die o.g. Person Empfangsberechtigte/r zu sein:

_____
Datum, Unterschrift Fahrzeughalter/in

Ich bin damit einverstanden, Empfangsberechtigte/r nach § 46 Abs. 2 FZV für o.g. Fahrzeughalter/in zu sein:

_____
Datum, Unterschrift Empfangsberechtigte/r

SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug der Kraftfahrzeugsteuer

An das
Hauptzollamt Saarbrücken
Postfach 10 22 45
66022 Saarbrücken

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 grundsätzlich 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/in ist, obliegt es der/dem Halter/in die/den Girokontoinhaber/in über die mitgeteilte Information in Kenntnis zu setzen.
- In 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 S07 Bundeskasse in Trier, Dasbachstraße 15, 54292 Trier

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00000000001

Girokontoinhaber/in S01 Graf Nutzfahrzeuge GmbH
Vorname und Nachname oder Firma

S02 Im Altenschemel 78
Straße und Hausnummer

S03 67435 Neustadt
Postleitzahl Ort

S04 Deutschland
Land

Kontoverbindung Girokontoinhaber/in S05 DE74545400330209168400
IBAN (International Bank Account Number)

Hinweis: Die Angabe des BIC ist nur erforderlich, wenn Ihre IBAN mit der Zeichenfolge "MC", "SM" oder "CH" beginnt.

S06 COBADEFFXXX Commerzbank Ludwigshafen/Rhein
BIC (Business Identifier Code) Name der Bank

S13 Ort der Unterschrift | Datum der Unterschrift (Tag Monat Jahr) | Unterschrift Girokontoinhaber/in

Name der Halterin / des Halters S24
Vorname und Nachname oder Firma

Zulassungsdaten S25 Amtliches Kennzeichen | S26 Datum der Zulassung (Tag Monat Jahr)

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)