

Vollmacht für die Zulassung eines Kraftfahrzeuges

Hiermit bevollmächtige ich:

Name, Vorname oder Firmenname des zukünftigen Halters:
Anschrift:

Herrn/Frau:

Name, Vorname:
Anschrift:

ein Fahrzeug für mich auf meinen Namen zuzulassen oder eine technische oder sonstige Änderung in die Fahrzeugpapiere eintragen zu lassen und die Fahrzeugpapiere in Empfang zu nehmen.

Ich erkläre mein Einverständnis, dass der/ dem Bevollmächtigten mitgeteilt wird, ob Kraftfahrzeugsteuerrückstände bestehen, welche die Zulassung eines Fahrzeuges verhindern. Weiter ist der/die Vollmachtgeber/in damit einverstanden, dass die Zulassungsbehörde dem/der Bevollmächtigten ggf. Kostenrückstände aus vorausgegangenen Zulassungsverfahren mitteilen darf.

Ort, Datum

Unterschrift des (künftigen) Halters

Fügen Sie dieser Vollmacht bei einer Zulassung **unbedingt** das vorgeschriebene **SEPA-Lastschriftmandat** bei. Der Vordruck steht im Internetangebot des Ennepe-Ruhr-Kreises unter www.en-kreis.de zum Download bereit.

Zulassungsstelle Witten:

Wittener Str. 100, 58456 Witten
Terminvereinbarung: 02302/2024218 oder online
Telefax: 02302/ 2024227
Öffnungszeiten:
Mo. 7.00-15.00 Uhr
Di. 8.00-18.00 Uhr
Mi. 7.00-12.00 Uhr
Do. 7.00-15.00 Uhr
Fr. 7.00-12.00 Uhr

Zulassungsstelle Schwelm

Hattinger Str. 2a, 58332 Schwelm
Terminvereinbarung: 02336/930 oder online
Telefax: 02336/ 4441177
Öffnungszeiten:
Mo. 7.00-15.00 Uhr
Di. 7.00-15.00 Uhr
Mi. 7.00-12.00 Uhr
Do. 8.00-18.00 Uhr
Fr. 7.00-12.00 Uhr

* Nach 12 Uhr sind die Zulassungsstellen des Ennepe-Ruhr-Kreises nur für Terminkunden geöffnet

E-Mail: zulassungsstelle@en-kreis.de
Weitere Informationen: www.en-kreis.de

SEPA-Lastschriftmandat

Hauptzollamt Dortmund
Festsetzung Kfz-Steuer

Postfach 10 43 44

44043 Dortmund

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 Steuerpflichtige/n 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 Steuerpflichtigen die/den Girokontoinhaber/in über die mitgeteilte Informa

Zahlungsempfängerin S07 Bundeskasse Trier, Dasbachstr. 15, 54292 Trier Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00000000001

Zahler/in S01 Vorname und Nachname

S02 Straße und Hausnummer

S03 Postleitzahl Ort

S04 Land

Kontoverbindung Zahler/in S05 IBAN (International Bank Account Number)

S06 BIC (Business Identifier Code) Name der Bank

S13 Ort der Unterschrift Tag Monat Jahr Datum der Unterschrift Unterschrift Zahler/in

Name der Halterin / des Halters S24 Vorname und Nachname

Zulassungsdaten S25 Amtliches Kennzeichen S26 Tag Monat Jahr Datum der Zulassung

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/Finanzamt.)

Unterschrift der Halterin/ des Halters