

Kantonales Steueramt
Grundstückgewinnsteuer
Davidstrasse 41
Postfach 1245
9001 St.Gallen

Der/die Steuerpflichtige(n) Firma / Name _____
Adresse _____
Telefon _____ Fax _____
E-Mail _____
Ref.-Nr. _____

Vertretungsvollmacht

Zur Vertretung im **Steuerverfahren** für Grundstückgewinnsteuern 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 die Pflicht zur persönlichen Auskunftserteilung (Art. 170 Abs. 2 StG).

Diese Vertretungsvollmacht gilt für alle laufenden und künftigen Steuerverfahren für Grundstückgewinnsteuern bis zum **schriftlichen** Widerruf.

Ort und Datum _____

Unterschrift der
Steuerpflichtigen _____