



ÄNDERUNG DER ZAHLUNGSVERBINDUNG STEUERN

Name*: _____ Vorname*: _____

Strasse*: _____

PLZ/Ortschaft*: _____

Telefon*: _____ E-Mail*: _____

Geburtsdatum*: _____ Register-Nr.*: _____

Postkonto IBAN: _____

Name und Sitz der Bank: _____

IBAN-Nummer: _____

Kontoinhaber/in: _____

Adresse: _____

(nur wenn nicht identisch mit
Steuerpflichtige(r))

* Pflichtfelder