Fuldmagt til Skatteoplysninger

Jeg, [Navn], født den [Fødselsdato], med CPR-nummer [CPR-nummer], bosiddende på [Adresse], giver hermed fuldmagt til:

[Navn på fuldmagtmodtager], født den [Fødselsdato på fuldmagtmodtager], med CPR-nummer [CPR-nummer på fuldmagtmodtager], bosiddende på [Adresse på fuldmagtmodtager],

til at modtage og håndtere mine skatteoplysninger i forbindelse med [specificer formål, f.eks. skatteopgørelse, anmodning om oplysninger mv.].

Fuldmagten giver fuldmagtmodtageren ret til at:

1. Anmode om oplysninger vedrørende mine skatteforhold hos SKAT.
2. Modtage og gennemgå mine skatteoplysninger.
3. Kommunikere med SKAT på mine vegne i forbindelse med ovenstående.

Denne fuldmagt er gældende fra [startdato] og indtil [slutdato eller "indtil den tilbagekaldes"].

[By], [Dato]

_____
[Navn]
[Underskrift]

_____
[Fuldmagtmodtagerens Navn]
[Underskrift] (hvis påkrævet)