StädteRegion Aachen
A 36 Straßenverkehrsamt
Carlo-Schmid-Str. 4
52146 Würselen

Tel.: +49 241 5198-6500
www.stva-ac.de
info.stva@staedteregion-aachen.de

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige/n ich/wir,

Name, Vorname:
(Fahrzeughalter)

geb. am:

Straße:

PLZ/Ort:

Tel.-Nr.: (freiwillige Angabe)

☐ Herrn ☐ Frau ☑ Firma

Name, Vorname:
(Bevollmächtigter) IPCS GmbH

geb. am:

Straße: Carlo-Schmid-Str. 3

PLZ/Ort: 52146 / Würselen

das Fahrzeug mit der Fahrzeug-Ident.-Nr.:

Hersteller:

☐ auf mich ☐ auf die Firma

Firma:

Firmenanschrift:

☐ zuzulassen ☐ umzumelden und die Fahrzeugpapiere in Empfang zu nehmen.
☐ Diese Vollmacht schließt die Erteilung von Untervollmachten ein.
☐ Ich beantrage die Ausstellung des QR-Codes für den Digitalen Fahrzeugschein. Er ist der bevollmächtigten Person auszuhändigen.

Wunschkennzeichen **Feinstaubplakette** ☐ ja ☐ nein

eVB-Nr.:
(elektronische Versicherungsbestätigungs-Nr.)

Ich erkläre mich einverstanden, dass die bei der Zulassung des Fahrzeuges im SEPA-Lastschriftmandat angegebene Bankverbindung auch im Falle einer Steuererstattung verwendet werden kann. Dies gilt auch für den Fall, dass der/die Girokontoinhaber/in nicht mit dem/der Halter/in identisch ist. In diesem Fall werde ich den/die Girokontoinhaber/in nach Eingang des Steuerbescheides über die für den Einzug mitgeteilten Informationen in Kenntnis setzen.
Weiter erkläre ich mein Einverständnis, dass der/dem Bevollmächtigten mitgeteilt wird, ob Kraftfahrzeugsteuerrückstände bestehen und ihr/ihm mitgeteilt wird, ob und in welcher Höhe Gebührenrückstände aus vorausgegangenen Zulassungs- und damit verbundenen Verwaltungsvorgängen bestehen.
Wurde von mir/uns der Erteilung einer Untervollmacht zugestimmt, so gilt diese Einverständniserklärung auch für die/den Unterbevollmächtigte/n.

Ort, Datum

Unterschrift Fahrzeughalter/in

Stand: 30.032026

SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug der Kraftfahrzeugsteuer

An das Hauptzollamt:
Münster
Linus-Pauling-Weg 1-5
48155 Münster

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 Trier, Dasbachstraße 15, 54292 Trier

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE09ZZZ00000000001

Girokontoinhaber/in

S01 Vorname und Nachname oder Firma

S02 Straße und Hausnummer

S03 Postleitzahl | Ort

S04 Land

Kontoverbindung Girokontoinhaber/in

S05 IBAN (International Bank Account Number)

Hinweis: Die Angabe des BIC ist nicht erforderlich, wenn Ihre IBAN mit "DE" beginnt.

S06 BIC (Business Identifier Code) | Name der Bank

Ort 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)