

Vollmacht

Der/die Unterzeichnende

Name: _____ Vorname: _____ geb. _____
AHV-Nr.: _____

ermächtigt die Sozialen Dienste Muri bei Bern, Thunstrasse 74, 3074 Muri bei Bern, Auskünfte und Unterlagen bei der folgenden zuständigen Stelle einzuholen:

- **Steuerverwaltung Muri bei Bern**
Kantons- und Gemeindesteuer, Direkte Bundessteuer

Einwilligung zur Auskunftserteilung von Steuerdaten

Die unterzeichnende Person erteilt der Steuerverwaltung Muri bei Bern die Einwilligung, die in vorliegender Angelegenheit notwendigen Auskünfte und Angaben der zuständigen Stelle mitzuteilen. Sie entbindet die Steuerverwaltung Muri bei Bern dem Sozialdienst Muri b. Bern gegenüber von der Geheimhaltungspflicht gemäss Artikel 110 des Bundesgesetzes über die direkte Bundessteuer (DGB, SR 642.11) und Artikel 153 des Steuergesetzes des Kantons Bern (StG, BSG 661.11)

- **BVG Berufliche Vorsorge**
Zentralstelle 2. Säule, Stiftung Auffangeinrichtung BVG und weitere Stellen im Rahmen der 2. Säule und 3. Säule (Pensionskassen/Stiftungen/Banken/Versicherung usw.) inklusive Auskunft über vorhandene Freizügigkeitsguthaben /-policen

Die zuständige Stelle wird ermächtigt, im oben aufgeführten Umfang den Sozialen Diensten Muri bei Bern mündlich und/oder schriftlich die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen zukommen zu lassen.

Muri bei Bern,

Der Vollmachtgeber:

Ehepartner/In

Vorname / Name:

Vorname / Name: