

Vor dem Ausfüllen bitte Hinweise beachten und Zutreffendes ankreuzen x oder ausfüllen. Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtfelder.						
a	Name bzw. Firmenbezeichnung *			Für amtliche Zwecke (Eingangsstempel - Hauptzollamt)		
	Rechtsform *	Geburts- bzw. Gründungsdatum *				
	<b>An das Hauptzollamt Bielefeld Sachgebiet B - AG Tabaksteuer und Steuerzeichenstelle Postfach 32 40 32232 Bünde</b>			Vorname		
				Land*	Postleitzahl*	Ort*
				Straße*		Hausnummer
Ortsteil				Adresszusatz		
a.a	Beteiligten-Nr. (VVSt)	Beziehernummer *	firmeninterne Belegnummer*			
b	<b>Steueranmeldung für Tabaksteuerzeichen</b>					
c	<b>Allgemeine Kontaktdaten</b>					
	E-Mail Adresse *			Telefonnummer *		
d	<b>Registereintrag</b>					
	Haben sich seit der letzten Antragstellung Änderungen ergeben oder handelt es sich um einen Erstantrag? *				JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
	Registerart *	Registernummer *				
	Registergericht *					
e	<b>Abweichende Postanschrift *</b>				JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
	Haben sich seit der letzten Antragstellung Änderungen ergeben? *				JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
	Land *	Postleitzahl *	Ort *			
	Postfach *		Adresszusatz			

<b>1. Steueranmeldung für Tabaksteuerzeichen</b>	
Ansprechpartner/in*	
E-Mail-Adresse (Ansprechpartner/in)*	
Telefon (Ansprechpartner/in)*	Telefax (Ansprechpartner/in) Verbrauchsteuernummer (soweit bekannt)
2. firmeninterne Belegnummer*	<input type="checkbox"/> Vorausbestellt
3. Entnahme aus Steuerzeichenlager (gemäß § 32 Absatz 6 Tabaksteuerverordnung (TabStV))*	JA NEIN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.1 Zuständiges HZA des Steuerzeichenlagers auswählen:*	
<del>4.1 Eigene Herstellung im Steuergebiet*</del>	<del>JA NEIN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></del>
<del>4.2 Herstellung in anderen Mitgliedstaaten*</del>	<del>JA NEIN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></del>
<del>4.3 Herstellung in Drittländern oder Drittgebieten*</del>	<del>JA NEIN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></del>
5.1 Abholung*	JA NEIN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.1.1 wann:	
durch:	
5.2 Versand*	JA NEIN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.2.1 <input type="checkbox"/> mit Versanddatum:	
5.3 Lieferort außerhalb Deutschlands*	JA NEIN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.3.1 Ich verpflichte mich, die Kosten des Versands und die Gefahr des Verlustes der Steuerzeichen auf dem Versandweg zu tragen. / We agree to pay the freight charge and to take on the risk of loss or damage during the transit. *	JA NEIN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.4 Abweichende Lieferanschrift (zu den Stammdaten)*	JA NEIN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.4.1 Name/Firma, Rechtsform:*	
Land:*	Postleitzahl:*
Ort:*	
Straße:*	Hausnummer:
<b>6. Hiermit bestelle ich die in der Tabelle aufgeführten Steuerzeichen. Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.</b>	
Ort, Datum, Unterschrift des/der Beziehers/in*	
<b>Hinweis zum Datenschutz im Anwendungsbereich der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO):</b> Die Informationen zum Datenschutz - insbesondere zu den Informationspflichten bei der Erhebung personenbezogener Daten nach Artikel 13 und 14 DSGVO - werden Ihnen im Internetauftritt der Zollverwaltung unter <a href="http://www.zoll.de">www.zoll.de</a> oder bei Bedarf in jeder Zolldienststelle bereitgestellt.	

7.	firmeninterne Belegnummer				Für amtliche Zwecke					
	Erfolgt die Bestellung der Steuerzeichen für Ihren Geschäftssitz / Ihre Hauptniederlassung?*						Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>			
	Straße*:									
	Hausnummer:		Postleitzahl*:				Land*:			
	Ort*:									
8.	Gattung* 2		Form* 2		Größe* 5		Besonderheit* 1		Kennzeichen* B	
	Pos.	Inhalt		Menge		<b>Hinweis:</b> Bitte Inhalte bis 4,9 ml in die 1. Inhaltsspalte eintragen; alle Inhalte ab 5 ml bitte in die 2. Inhaltsspalte eintragen!	Steuerwert (Steuerzeichenschuld)			
		bis 4,9 ml	ab 5 ml	Bogen	Zeichen		€	Cent/Dezimale		
	1*									
	2									
	3									
	4									
	5									
	6									
	7									
	8									
	9									
	10									
<b>Gesamtsteuerwert*</b>										
<b>Steuerzeichenschuld nach § 17 Absatz 2 Tabaksteuergesetz*</b> (nach der 2. Nachkommastelle des Gesamtsteuerwerts abschneiden)										

firmeninterne Belegnummer
---------------------------

Vermerke des Hauptzollamts Bielefeld						
Sachlich richtig:			erfasst:			
Datum:			Datum:			
<b>Auslieferungsanordnung</b>						
Ich bitte, die vorstehend bezeichnete(n) Menge(n) Tabaksteuerzeichen aus dem Bestand an den/die Bezieher/in gemäß seiner/ihrer Steueranmeldung auszuliefern und die Auslieferung auf der Steueranmeldung zu bescheinigen.				Unterschrift des/der Anordnungsbefugten		
				Bünde, den		
Bestellschein-Nr. (für Disposition, nur bei Besonderheit 6):						
<input type="checkbox"/>	1. Teillieferung	<input type="checkbox"/>	___ Teillieferung	<input type="checkbox"/>	Restlieferung	
<b>Abholung</b>		<b>Versand</b>		<b>abweichende Lieferanschrift:</b>		
Ausgeliefert und erhalten am		Ausgeliefert am		Name/Firma, Rechtsform		
Unterschrift des/der Ausgebers/Ausgeberin		Bezugsdatum		Land	Straße	Haus-Nr.
				Postleitzahl	Ort	
Unterschrift des/der Empfängers/Empfängerin		Unterschrift des/der Nachprüfers/ Nachprüferin		Sendungsnummer:		