ZOLLAMT EINGANG

Personlich Bote Post Fax

Referent

Registrierungsnummer

An das Zollamt

.....

* Zutreffendes ankreuzen!

Punzierungskontrollgebührenanmeldung für das Quartal

Quartal Jahr

☐ **Anmeldung*** ☐ **Nachzahlung (Berichtigung)*** ☐ **Gutschrift (Berichtigung)*** ☐ **Ergänzung*** ☐ **Leermeldung***

Abgabenschuldner (Firma, Familien- und Vorname) Telefon- und/oder Telefax-Nr.

.....

Anschrift (Postleitzahl, Ort, Straße, Haus-Nr.)

Punzierungskontrollgebühren gemäß § 20 Punzierungsgesetz iVm § 3 Punzierungsgebührenverordnung:

Waren	Menge	Satz	Betrag in Euro
1. Platingegenstände	Gewicht in ganzen Gramm:		Punzierungskontroll-gebühr gemäß § 3 Z 1
2. Goldgegenstände	Gewicht in ganzen Gramm:		Punzierungskontroll-gebühr gemäß § 3 Z 2
3. Silbergegenstände	Gewicht in ganzen Gramm:		Punzierungskontroll-gebühr gemäß § 3 Z 3
4. Platinuhren	Anzahl in Stück:		Punzierungskontroll-gebühr gemäß § 3 Z 4
5. Golduhren	Anzahl in Stück:		Punzierungskontroll-gebühr gemäß § 3 Z 5
6. Silberuhren	Anzahl in Stück:		Punzierungskontroll-gebühr gemäß § 3 Z 6

Belegart	Punzierungskontrollgebühren Konto Nr	ZA Nr	Kenn-Nr	Geschäftszahl (GZ) Zollkasse	Text	Zahlungstermin
B		0 0 0 0 0		0 200 00		

	Abgabenart	BETRAG in EUR
10. Summe Punzierungskontrollgebühr für Platingegenstände (Summe Pkte. 1 u. 4)	P P	
11. Summe Punzierungskontrollgebühr für Goldgegenstände (Summe Pkte. 2 u. 5)	P G	
12. Summe Punzierungskontrollgebühr für Silbergegenstände (Summe Pkte. 3 u. 6)	P S	
13. Punzierungskontrollgebühr Gesamt (Summe Punkte 10 bis 12)	EUR	

Ich versichere, dass ich die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe. Mir ist bekannt, dass die Angaben überprüft werden und dass unrichtige oder unvollständige Angaben strafbar sind. Sollte ich nachträglich feststellen, dass die vorstehende Erklärung unrichtig oder unvollständig ist, werde ich meiner Anzeigepflicht gemäß § 139 Bundesabgabenordnung unverzüglich nachkommen.

Darum. Unterschrift bzw. firmenmäßige Fertigung

Die stark umrahmten Felder sind vom Zollamt auszufüllen!

Bearbeiter: Datum, NZ

Anordnungsbefugter: Datum, Unterschrift

1. Zollkasse (Prüfvermerk) 2. Eingabevermerk 3. Fachreferat (Prüfvermerk)

Konfig.-Nr./TBZ-Nr. NZ, Datum

Za 93 Bundesministerium für Finanzen (05/2004)