

An das Finanzamt *(To the tax office)*

Finanzamt Österreich  
1000 Wien, Postfach 260

03.05.2023  
Tel: 050 233 233

Steuernummer *(Tax identification number)*

06 208/0585

**ANTRAG auf Bescheinigung**, dass keine fälligen Abgabenforderungen vorliegen.  
***(Request Of Certification that there are no payable tax claims.)***

Diese Bescheinigung dient zur Vorlage bei *(This certification serves to be submitted to)*  
Name, Anschrift *(Name, address)*

Deltaflex Egger GmbH  
Gerbergasse 27/1  
9500 Villach

Frau/Herrn/Firma *(Ms./Mr./Company name)*  
Name, Anschrift *(Name, address)*

Deltaflex Egger GmbH  
Gerbergasse 27/1  
9500 Villach

Es wird bescheinigt, dass gegen die oben angeführte Person/Firma gegenwärtig keine fälligen Abgabenforderungen bestehen.

*(It is certificated that currently no payable tax claims against the above-mentioned person/company are present.)*