**Vollmacht**

**==========**

VollmachtgeberIn

Name:

………………………………………………. ………………………………………………………………….………

Anschrift:

………………. ……………………………………………. ……………………………………………………………..

VollmachtnehmerIn

Name:

………………………………………………. ………………………………………………………………….………

Anschrift:

………………. ……………………………………………. ……………………………………………………………..

Der/Die VollmachtgeberIn bevollmächtigt den/die VollmachtnehmerIn zur Vertretung bei

Name:

……………………………………………………………….………………………………………………………….………

Anschrift:

………………. ……………………………………………. ……………………………………………………………..

Diese Vollmacht ist gültig bis zum Widerruf.

Ort, Datum: …………………………. …………………………….………………………………………………

Unterschrift: …………………………….………………………………………………