

An das

Jobcenter Vorderpfalz-Ludwigshafen

Kaiser-Wilhelm-Straße 52  
67059 Ludwigshafen am Rhein

## Erteilung einer VOLLMACHT

Name	Vorname	Kunden-Nr.	BG-Nr.

Hiermit bevollmächtige ich die nachfolgend genannte Person, Rechtsgeschäfte, die im Zusammenhang mit dem Jobcenter Vorderpfalz Ludwigshafen stehen, für mich zu erledigen.  
Diese Vollmacht umfasst insbesondere

**! Bitte das Zutreffende ankreuzen !**

Die Erteilung von Auskünften:

- das Einholen von mündlichen Auskünften
- das Einholen von schriftlichen Auskünften

Die schriftliche Korrespondenz soll an folgende Personen erfolgen:

- ausschließlich an mich selbst
- an die bevollmächtigte Person und an mich selbst

Vertretung gegenüber Behörden:

- die bevollmächtigte Person vertritt mich vollumfänglich und darf
  - Auskünfte in jeder Form einholen und
  - Anträge in meinem Namen stellen

Gültigkeit der Vollmacht:

- Diese Vollmacht ist befristet bis ..... gültig.
- Diese Vollmacht ist unbefristet gültig.

Bevollmächtigte / Bevollmächtigter		
Nachname	Vorname	Geburtsdatum
<b>Anschrift:</b>		
<b>Telefonnummer:</b>		
<b>E-Mail-Adresse:</b>		

<b>Ort</b>	<b>Datum</b>	<b>Unterschrift Vollmachtgeber/in</b>