

Vollmacht

für Behördengänge und Arztbesuche

Ich, die/der Unterzeichnete

(Vor- und Nachname)

geb. am _____, wohnhaft

(Straße, Hausnummer, PLZ Ort)

ermächtige hiermit

(Vor- und Nachname des Bevollmächtigten / der Begleitperson)

in meinem Namen

- bei Behörden (z. B. Ausländerbehörde, Jobcenter, Sozialamt) Anträge zu stellen, Bescheide entgegenzunehmen und Auskünfte einzuholen,
- bei Ärzten und in Krankenhäusern an Gesprächen teilzunehmen, Auskünfte einzuholen und mich bei Terminen zu begleiten.

Der/Die Bevollmächtigte handelt in meinem Auftrag. Ich behalte mir vor, diese Vollmacht jederzeit schriftlich zu widerrufen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift Vollmachtgeber/in)