

## Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich (Vollmachtgeber m/w/d)

....., .....,  
Name/ Vorname

....., .....,  
Geburtsdatum/ Geburtsort

....., ....., .....,  
Anschrift: Straße / PLZ / Wohnort

Herr/Frau (Vollmachtnehmer m/w/d)

....., .....,  
Name/ Vorname

....., .....,  
Geburtsdatum/ Geburtsort

....., ....., .....,  
Anschrift: Straße / PLZ / Wohnort

.....  
Telefonnummer für Rückfragen (freiwillig)

In meinem Namen notwendige Auskünfte einzuholen und mich in sämtlichen Fragen rund um die notwendigen Antragstellungen vor dem Jobcenter Landkreis Birkenfeld zu vertreten.

Diese Vollmacht gilt bis zum ..... oder dem schriftlichen Widerruf.

....., .....,  
Ort, Datum

.....  
(Unterschrift Vollmachtgeber m/w/d)

.....  
(Unterschrift Vollmachtnehmer m/w/d)