

VOLLMACHT

Ich, (Name des Vollmachtgebers)

geboren am

wohnhaft in

bevollmächtigte

Herrn / Frau (Name des Bevollmächtigten)

geboren am

wohnhaft in

mich bei der Geltendmachung von Ansprüchen aus Anlass von Alter, Krankheit, Behinderung oder Armut, insbesondere von Sozialversicherungsrechtlichen Ansprüchen, Ansprüchen auf Pflegegeld (einschließlich Klage beim Sozialgericht) und Sozialhilfe sowie Gebührenbefreiungen und anderen Begünstigungen zu vertreten.

Der/die Bevollmächtigte ist berechtigt, im Fall der Verhinderung die Vollmacht auf eine(n) andere(n) Bevollmächtigte(n) nach seiner/ihrer eigenen Wahl zu übertragen oder Untervollmacht zu erteilen.

....., am

.....

Unterschrift des Vollmachtgebers