

Vollmacht zur Annahme eines Fahrtkostenzuschusses

Vollmachtgeber_in

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße Hausnummer	
PLZ Ort	

Vollmachtnehmer_in

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße Hausnummer	
PLZ Ort	

Eventuell 2. Vollmachtnehmer_in

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße Hausnummer	
PLZ Ort	

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, der/die Vollmachtgeber_in, dass der/die oben genannte/n Vollmachtnehmer_in/n bevollmächtigt ist/sind, die Annahme des Fahrtkostenzuschusses der bvmd über das Dokument "Annahmeerklärung zur Förderzusage (unter Vorbehalt)" vorzunehmen.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber_in

Diese Spalte wird von der Geschäftsstelle ausgefüllt.

Vollmacht

eingegangen am