

Vollmacht
(für gewillkürte Vertretung
des/der Heimbewohners/in)

Der/Die Heimbewohner/in

Vorname: Familienname:
geboren am:
derzeit wohnhaft in: PLZ: Ort:
Straße / Nr.:
Telefon: E-Mail:

erteilt hiermit

Vorname: Familienname:
geboren am:
wohnhaft in: PLZ: Ort:
Straße / Nr.:
Telefon: E-Mail:

die generelle Vollmacht zu seiner/ihrer Vertretung.

Ried im Innkreis, am:

.....
Unterschrift Heimbewohner/in

.....
Unterschrift des/der
gewillkürten Vertreters/in