

**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