
Vorname und Name

Straße und Hausnummer

Aktenzeichen

Postleitzahl und Ort

Vollmacht

zur Vorlage beim Sozialamt des Landkreises Rotenburg (Wümme)

Vorname und Name des (der) Bevollmächtigten

Anschrift des (der) Bevollmächtigten

wird von mir bis auf Widerruf

zum _____
genaues Datum oder bestimmtes Ereignis (z. B. Ende eines Krankenhausaufenthaltes)

- bevollmächtigt, Auskünfte in meinem Namen einzuholen und zu erteilen,
 für die Bearbeitung notwendige Schriftstücke vorzulegen,
 an mich gerichtete Bescheide oder Schreiben entgegenzunehmen,
 mir zustehende Barbeträge an meiner Stelle zu empfangen,
 meine Person betreffende Unterlagen oder Nachweise abzuholen,

sonstige Berechtigungen

Ich entbinde die beim Sozialamt des Landkreises Rotenburg (Wümme) mit der Bearbeitung meiner Hilfeangelegenheit befassten Personen insoweit von der Pflicht zur Verschwiegenheit. Die Abgabe rechtsverbindlicher Erklärungen in meinem Namen ist mit dieser Vollmacht ausdrücklich nicht möglich.

Ort, Datum

Unterschrift