

Vollmacht & Zustellungsvollmacht

Meine Sozialversicherung / Zusatzversorgung / betriebliche Altersversorgung / private Altersvorsorge betreffend, erteile ich hiermit die Vollmacht zu meiner Vertretung bis auf Widerruf an:

Frau
Anja Günther
Breisgauring 3
79427 Eschbach

Telefon: 0049 7633 9199 633
Mobil: 0049 151 2318 5259
Web.: www.die-rentenberaterin.net
Mail: a.guenther@die-rentenberaterin.net

Die Vollmacht umfasst das Verhandeln, die Abgabe und die Entgegennahme von Erklärungen, Bescheiden und sonstigen Rechtsmitteln. Jeglicher Schriftwechsel hat nur mit meinem Bevollmächtigten zu erfolgen. Gerichtsstand und Erfüllungsort ist Sitz des Bevollmächtigten.

Versicherungs-Nr.: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsname: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Die Vollmacht gilt bis _____ (z.B. Abschluß des Verfahrens, Datum...)

! Ohne andere Angabe gilt die Vollmacht bis auf Widerruf !