

Vertretungsvollmacht

Ich

Name, Vorname

Geburtsdatum

Heimatort

Adresse

bevollmächtigte

Name, Vorname

Geburtsdatum

Heimatort

Adresse

mich bei der Regelung der Hinterlegung, Auswechslung oder Aushändigung einer letztwilligen Verfügung von Todes wegen oder eines Vorsorgeauftrages zu vertreten.

Ort, Datum

Der/Die Vollmachtgeber/in

Name und Vorname in Blockschrift

Kopie Identitätskarte / Passkopie