

# 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