

Vollmacht

Personenident

Name, Vorname bzw. Bezeichnung

Adresse

Ich/Wir ermächtige(n) hiermit Herrn/Frau

Vor- und Zuname

Straße

PLZ und Ort

Geburtsdatum

Telefon

Mobiltelefon

E-Mail

Gültig (zeitlich befristet)

von

bis

Gültig (bis auf Widerruf)

von

- für mich/uns die Antragstellung auf Gewährung von Beihilfen und Festsetzung von Zahlungsansprüchen (ZA) vorzunehmen und die hierfür notwendigen Erklärungen für mich/uns abzugeben.
- für mich/uns Vor-Ort-Kontrollen im Rahmen der Antragstellung zu begleiten und Auskünfte zu erteilen.

Der Bevollmächtigte ist darüber informiert und einverstanden, dass seine personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit diesem Antrag verarbeitet und gespeichert werden.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Vollmachtgebers

Name des/der Unterzeichnenden in Druckbuchstaben