

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