

Empfangsvollmacht

- Wir, die Unterzeichnenden,

Name, Vorname	Geburtsdatum

bevollmächtigen uns hiermit gegenseitig bis zum Widerruf dieser Vollmacht, dass jeder mit verbindlicher Wirkung für den anderen alle für die Beantragung, Gewährung, Rücknahme oder Rückzahlung von Sozialhilfe erforderlichen Verfahrens- und Rechtshandlungen vornehmen und entgegennehmen kann.

Als Empfangsbevollmächtigte/r für den Schriftverkehr wird
_____ **benannt.**

- Ich, der Unterzeichnende / die Unterzeichnende,

- Wir, die Unterzeichnenden,

Name, Vorname	Geburtsdatum

Bevollmächtigte/n hiermit bis zum Widerruf dieser Vollmacht folgende Person / Personen

Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer	Geburtsdatum

mit verbindlicher Wirkung alle für die Beantragung, Gewährung, Rücknahme oder Rückzahlung von Sozialhilfe erforderlichen Verfahrens- und Rechtshandlungen vornehmen und entgegennehmen zu dürfen.

(Eine Kopie des Personalausweises / Passes meines Bevollmächtigten / meiner Bevollmächtigten liegt anbei.)

- Die Schreiben / Bescheide der Stadt Bielefeld sollen dennoch an mich direkt geschickt werden.
- Die Schreiben / Bescheide der Stadt Bielefeld sollen an _____ übersandt werden.

Bielefeld, den _____

Unterschrift

Unterschrift