

## Vollmacht

Die Vollmacht wird erteilt von:

Name: \_\_\_\_\_

**Vollmachtgeber**

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl & Ort: \_\_\_\_\_

Kundennummer bei der Tafel Seesen (siehe Kundenkarte): \_\_\_\_\_

### für

Name: \_\_\_\_\_

**Vollmachtinhaber**

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnr. \_\_\_\_\_

Postleitzahl & Ort: \_\_\_\_\_

### **Die Vollmacht wird**

- einmalig
- für den Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### **ausfolgenden Gründen**

- Arztbesuch / Facharztbesuch/ Krankheit
- Vorübergehende Beschäftigung / Nebenjob/ unregelmäßige Arbeitszeit
- Teilnahme an einer Maßnahme (z.B. 1 Euro-Job) / Sprachkurs
- Termin im Jobcenter / Vorstellungsgespräch
- Pflege kranker/ behinderter Familienangehöriger
- Behinderung / Gesundheitliche Probleme des Vollmachtgebers

erteilt.

Die Gültigkeit der Vollmacht wird auf Wunsch des Vollmachtgebers zum \_\_\_\_\_ aufgehoben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vollmachtgeber

Die Vollmacht verliert Ihre Gültigkeit sofort zum oben genannten Termin oder bei Missbrauch.

Missbrauch liegt vor:

- wenn eine nicht in der Vollmacht genannte Person bei der Tafel Seesen vorstellig wird
- wenn die Vollmacht über den Gültigkeitszeitraum hinaus genutzt wird
- wenn der Vollmachtgeber sich nicht an die mit der Tafel getroffenen Vereinbarungen hält
- mehrere Vollmachten eines Vollmachtgebers vorliegen
- der Vollmachtgeber die Interessen des Vollmachtgebers verletzt (Ware einbehält, u. ä.)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vollmachtgeber

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vollmachtinhaber

\_\_\_\_\_  
Bestätigung Tafel Seesen