

Vollmacht für die Abholung von Rezepten, Befunden etc.

Ich,

Vorname, Name des Vollmachtgebers

Adresse des Vollmachtgebers

Geburtsdatum des Vollmachtgebers

bevollmächtige hiermit

Vorname, Name des Bevollmächtigten

wohnhaft in

Adresse des Bevollmächtigten

zur Abholung folgender Dokumente

Rezepte

Überweisungen

Befunde

sonstiges _____

alles

Ort, Datum, Unterschrift

Bitte beachten Sie, dass die Identität des Bevollmächtigten (z.B. durch den Personalausweis) nachgewiesen werden muss