**V O L L M A C H T**

Hiermit bevollmächtige ich,

Nachname: .......................................... Vorname: ..........................................

Anschrift: ..............................................................................................................................

Herrn/Frau

Nachname: .......................................... Vorname: ..........................................

Anschrift: ..............................................................................................................................

mich beim Jobcenter, gemäß §13 SGB X, zu vertreten bzw. als Beistand zu begleiten.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Vollmachtgeber/in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Bevollmächtigte/r