

## Vollmacht in sozialrechtlichen Angelegenheiten

Hiermit erteile ich/*Vollmachtgeber/in*

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

Nachname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Kundennummer: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Herrn/Frau/*Bevollmächtigte/r*

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

Nachname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

### Vollmacht

- für mich selbst
- sowie für die durch mich gesetzlich vertretenen Personen

Die Vollmacht berechtigt zur Vertretung in sozialrechtlichen Angelegenheiten gegenüber dem Jobcenter Trier Stadt in folgendem Umfang (Mehrfachnennungen möglich):

- Einholung von Auskünften
- Einsichtnahme in meine Akten und elektronisch gespeicherten Sozialdaten

Die Vollmacht gilt so lange, bis sie von mir widerrufen wird.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift