

# Vollmacht Auskunftserteilung

Altbayerischer Lohnsteuerhilfeverein e.V., Fischbräustraße 6, 84323 Massing

## Vollmachtgeber:

Vorname, Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

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

Mitgliedsnummer: \_\_\_\_\_

## Bevollmächtigter:

Vorname, Nachname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Beziehung zum Mitglied: \_\_\_\_\_

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

E-Mail Adresse: \_\_\_\_\_

## Umfang der Vollmacht:

Der Bevollmächtigte ist berechtigt folgende Informationen, die meine Mitgliedschaft betreffen telefonisch zu erhalten und weiterzugeben.

- Anfragen zu Beiträgen und Zahlungen
- Anfragen zum Mahnverfahren, Mahnkosten
- Auskünfte zur rechtlichen Vertretung des Altbayerischen Lohnsteuerhilfevereins e.V.
- Anfragen zur Kündigung
- Kontaktdaten des betreuenden Beratungsstellenleiters/ der Beratungsstellenleiterin
- Sonstiges \_\_\_\_\_

Diese Vollmacht ist ab dem \_\_\_\_\_ gültig und bleibt bis auf Widerruf wirksam.

## Widerrufsrecht:

Der Vollmachtgeber hat das Recht, diese Vollmacht jederzeit ohne Angabe von Gründen zu widerrufen.

Der Widerruf ist schriftlich an den Altbayerischer Lohnsteuerhilfeverein e.V., Fischbräustraße 6, 84323 Massing, E-Mail: [service@altbayerischer.de](mailto:service@altbayerischer.de) zu richten.

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

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

Unterschrift Bevollmächtigter: \_\_\_\_\_

