



Landesamt für Zentrale Dienste
- Zentrale Besoldungs- und Versorgungsstelle -
Am Halberg 4
66121 Saarbrücken

Vollmacht

Angaben zum/ zur Vollmachtgeber/in

Name	Vorname
Personalnummer (8-stellig)	Geburtsdatum

Ich erteile hiermit Frau/Herrn

Name	Vorname
Anschrift	Ggfs. Telefonnummer

Die Vollmacht erstreckt sich auf

- die Stellung von Anträgen,
- die Abgabe aller notwendigen Erklärungen und der hierzu erforderlichen Nachweise,
- die Führung und den Empfang des in meiner Angelegenheit notwendigen Schriftwechsels

- in Besoldungs- und Versorgungsangelegenheiten
 in Kindergeldangelegenheiten (sofern kindergeldberechtigt)
 in Beihilfeangelegenheiten.

Darüber hinaus

- wird der/die Bevollmächtigte zum Erhalt von Beihilfezahlungen auf ein von ihm benanntes Konto berechtigt.
 wird die Vollmacht über den Tod hinaus erteilt.

Mir ist bekannt, dass ich diese Vollmacht jederzeit beschränken und insgesamt widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber/in

