



## Vollmacht

### Vollmachtgeber:

Name d. Versicherten:	
Adresse:	
Telefon / Mobil:	
Fax:	
Email:	
Aktenz. SVLFG:	

### Vollmachtnehmer:

Betriebshilfsdienst & Maschinenring Höxter-Warburg e.V., Bohlenweg 3, 33034 Brakel  
Tel: 05272/5402 Fax: 05272/1000 betriebsdienst@mr-hoexter-warburg.com  
Notfall – Nummer (außerhalb der Geschäftszeiten): 0151/46758760

Der Vollmachtgeber bevollmächtigt den Vollmachtnehmer zur Vertretung bei den folgenden Rechtsgeschäften:

- Antragsstellung auf Betriebs- u./o. Haushaltshilfe, sowie weitere Anträge in diesem Zusammenhang (z.B. Verlängerungsanträge, u.a.),
- mündliche und schriftliche Anfragen, gesamte Korrespondenz zu den o.g. Einsätzen,
- Weiterleitung von Bescheinigungen und Dokumenten (z.B. AU),
- Auskunftserteilung und Entscheidungsbegründung bezüglich der Einsätze,
- Entgegennahme von Erklärungen Dritter, insbesondere der SVLFG, die im Zusammenhang mit vorgenannten Geschäften stehen (Empfangsvollmacht).

Diese Vollmacht gilt bis auf Widerruf.

### **Datenschutzerklärung des Vollmachtnehmers:**

Wir werden die von Ihnen zur Verfügung gestellten Daten streng vertraulich behandeln und nur im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen verwenden. Ohne Ihre ausdrückliche Einwilligung geben wir keine persönlichen Daten außerhalb des Vollmachtzwecks weiter, es sei denn, dass wir rechtlich dazu verpflichtet sind.

Wenn Sie Daten berichtigen, löschen oder einsehen wollen, senden Sie uns einfach eine kurze Nachricht.

Mit der Angabe Ihrer Kontaktinformationen bestätigen Sie, dass wir Sie per E-Mail, postalisch oder per Telefon kontaktieren dürfen, um Sie zu informieren. Sie können diese Zustimmung jederzeit widerrufen, indem Sie uns eine kurze Nachricht senden.

Ort, Datum

Unterschrift d. Vollmachtgebers