

VOLLMACHT

Bewirtschafter/Vollmachtsaussteller

Betriebsnummer:

Name: Geburtsdatum

Wohnanschrift:

PLZ, Postort:

Bevollmächtigter

Name: Geburtsdatum

Wohnanschrift:

PLZ, Postort:

Erteilung einer Vollmacht

Der Bewirtschafter / die Bewirtschafterin erteilt dem/der volljährigen und eigenberechtigten Bevollmächtigten die Vollmacht, ihn/sie in allen Angelegenheiten der Antragsabwicklung des Förderprogramms LE14-20 gegenüber zu vertreten.

Die Vollmacht wird erteilt ab (*bitte Datum ergänzen*) und gilt bis auf Widerruf durch den Bewirtschafter / die Bewirtschafterin.

.....
(Datum, Ort, Unterschrift Bewirtschafter/in)

.....
(Datum, Ort, Unterschrift Bevollmächtigte/r)