



## Vollmacht für die Abholung von Rezepten, Befunden etc.

Ich,

*Vorname, Name des Vollmachtgebers*

wohnhaft in

*Adresse des Vollmachtgebers*

geb. am

*Geburtsdatum des Vollmachtgebers*

bevollmächtige hiermit

*Vorname, Name des Bevollmächtigten*

wohnhaft in

*Adresse des Bevollmächtigten*

zur Abholung folgender Dokumente

Rezepte

Überweisungen

Befunde

Sonstiges \_\_\_\_\_

alles

Ort, Datum

Unterschrift

*Bitte beachten Sie, dass die Identität des Bevollmächtigten (z.B. durch den Personalausweis) nachgewiesen werden muss.*