Deutsche Rentenversicherung Nordbayern

## Vollmachtgeber:

N a m e , V o r n a m e : _____

Geburtsname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Wohnort: _____

VSNR oder Geburtsdatum: _____

Personalausweisnummer: _____

## Vollmacht

**zur Vorlage bei der Deutschen Rentenversicherung Nordbayern (nur gültig mit einer Kopie des Personalausweises/ Reisepasses d. Versicherten bzw. Vollmachtgebers)**

Ich bevollmächtige Frau / Herrn

Name, Vorname: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Wohnort: _____

für mich einen

☐ Rentenantrag
☐ Rehabilitationsantrag
☐ _____

bei der Deutschen Rentenversicherung Nordbayern zu stellen.

Die von mir bevollmächtigte Person wird sich durch ihren gültigen Personalausweis / Reisepass ausweisen.

Den Bescheid bzw. Schriftverkehr bitte ich an folgende Anschrift zu senden:

☐ meine obige Anschrift
☐ an die bevollmächtigte Person
☐ _____

_____ _____

Datum Unterschrift