



Erbschaftsvollmacht

Kyffhäusersparkasse Artern-Sondershausen
Ulrich-von-Hutten-Str. 19
99706 Sondershausen
USt-IdNr. DE 159 565 521

Personennummer _____

Bevollmächtigter (Name, Anschrift)

– nachstehend der Bevollmächtigte genannt – wird bevollmächtigt, mich/uns in der Nachlasssache

verstorben am _____

verstorben in _____

Sterbeurkunde _____

nach Maßgabe dieser Vollmacht zu vertreten.

1. Die Vollmacht gilt für alle irgendwie mit der Nachlasssache zusammenhängenden Rechtsgeschäfte und geschäftsähnlichen Handlungen, die von mir oder mir gegenüber vorgenommen werden können. Diese Vollmacht erstreckt sich insbesondere auf alle Konten, Depots, Schrankfächer, Verwahrstücke und auf alle sonstigen Rechtsbeziehungen, die der Verstorbene bei Ihnen unterhalten hat. Zur Erteilung von Untervollmachten ist der Bevollmächtigte nicht berechtigt.
2. Der Bevollmächtigte darf in meinem Namen Verbindlichkeiten eingehen, auch unter pfandrechtlicher Haftung der Depots nach Maßgabe Ihrer Allgemeinen Geschäftsbedingungen.
3. Dem Bevollmächtigten ist gestattet, im Namen eines jeden Vertretenen mit sich im eigenen Namen oder als Vertreter eines anderen Vertretenen oder eines Dritten Rechtsgeschäfte vorzunehmen.
4. Die Vollmacht erlischt nicht mit dem Tode eines Vertretenen. Ich kann die Vollmacht Ihnen gegenüber jederzeit widerrufen. Sollte ich sie gegenüber dem Bevollmächtigten widerrufen, werde ich Sie hierüber unverzüglich unterrichten. Widerruf und Unterrichtung werde ich Ihnen gegenüber aus Beweisgründen möglichst schriftlich vornehmen.
Der Widerruf eines einzelnen Vertretenen bringt die Vollmacht nur für den Widerrufenden zum Erlöschen. Der Bevollmächtigte kann dann nur gemeinsam mit dem Widerrufenden handeln.
5. Ich genehmige alle von dem Bevollmächtigten in meinem Namen Ihnen gegenüber bereits vorgenommenen Rechtsgeschäfte.

Unterschrift Bevollmächtigter

Der Bevollmächtigte wird zeichnen:

Vollmachtgeber (Name, Anschrift, ggf. Bankverbindung)

1. _____

Unterschrift(en) Vollmachtgeber

Ort, Datum _____

Für die Sparkasse:

(mit Datum, falls abweichend)

manuell

Personennummer _____

Legitimationsprüfung des Vollmachtgebers/der Vollmachtgeber als Erben gemäß Abgabenordnung/Identifizierung nach dem Geldwäschegesetz:	
Lfd. Nr.	Vorname, Name, Geburtsdatum, Geburtsort, Staatsangehörigkeit, Anschrift, Steuer-/Wirtschafts-Identifikationsnummer*, Art der Legitimation (Ausweis-Art, Ausweis-Nummer, ausgestellt von) oder Verweis auf erfolgte Legitimation/Identifizierung:
1.	
Angaben geprüft und für die Richtigkeit der Unterschriften: _____ am: _____	

Legitimationsprüfung des Bevollmächtigten gemäß Abgabenordnung:	
Vorname, Name, Geburtsdatum, Geburtsort, Staatsangehörigkeit, Anschrift, Steuer-/Wirtschafts-Identifikationsnummer*, Art der Legitimation (Ausweis-Art, Ausweis-Nummer, ausgestellt von) oder Verweis auf erfolgte Legitimation:	
Angaben geprüft und für die Richtigkeit der Unterschriften: _____ am: _____	

* Inländische Steuerpflichtige: Steuer-ID bei natürlichen Personen; Wirtschafts-ID bei sonstigen Steuerinländern (wenn noch keine Wirtschafts-ID vergeben wurde, die für das Einkommen geltende Steuernummer)