

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich,

Name, Vorname, ggf. Geburtsname, Geburtsdatum

Anschrift

Rentenversicherungsträger, Versicherungsnummer (eigene bzw. bei Witwen-, Witwer- oder Waisenrente die d. Verstorbenen)

Herrn / Frau

Name, Vorname, ggf. Geburtsname, Geburtsdatum

Anschrift

für mich bei dem zuständigen Rentenversicherungsträger einen Antrag zu stellen auf

- | | |
|---|--|
| ☐ Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit, | ☐ Kontenklärung, |
| ☐ Rente wegen Alters, | ☐ Beitragserstattung, |
| ☐ Rente wegen Todes: | ☐ Maßnahmen zur medizinischen / beruflichen Rehabilitation, |
| ☐ Witwen-, Witwer-, Waisenrente, | |
| ☐ Erziehungsrente, | |
| ☐ _____, | |

diesen zu verfolgen und alle notwendigen Schritte zu unternehmen, die der Wahrung meiner Interessen dienen.

Schreiben / Bescheide sollen gesandt werden an:

- ☐ mich selbst
- ☐ d. oben genannte/n Bevollmächtigte/n
- ☐ _____

Ort, Datum

Unterschrift