

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

- ☐ alles
- ☐ Rezepte
- ☐ Überweisungen
- ☐ Befunde
- ☐ sonstiges _____

Ort, Datum

Unterschrift

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

- gültig bis auf Widerruf -