



Vollmacht für Abholung von Rezepten, Überweisungen, Befunden etc.

Ich (Vollmachtgeberin/Vollmachtgeber)

Vorname, Familienname	
Adresse	
Geburtsdatum	

bevollmächtige hiermit

Vorname, Familienname	
Adresse	
Geburtsdatum	

Bitte beachten Sie, dass die Identität der/des Bevollmächtigten mit einem amtlichen Ausweis nachgewiesen werden muss.

zur Abholung folgender Dokumente:

- Rezepte
- Überweisungen
- Befunde
- Sonstiges
- Alles

Diese Vollmacht ist gültig bis zum _____ (Datum bitte eintragen)

Ort, Datum

Unterschrift