

# Vollmacht

Register

Name, Anschrift, Fax
Ihr Zeichen

Hiermit erteilen wir Herrn Matthias Fritsch, geb. 26.07.1970, Parchimer Allee 20, 12359 Berlin  
Vollmacht zur Einsichtnahme in die zur Durchsetzung meiner Ansprüche erforderlichen Register.

Die Vollmacht erteilen wir aus:

- ☐ I. Gläubiger
- ☐ II. Zwangsvollstreckungsbetreibender
- ☐ III. Sonstig Berechtigter

Das berechtigte Interesse ergibt sich aus: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☐ Bevollmächtigter / Vertreter zu: ☐ I. ☐ II. ☐ III.

☐ Vollmachtsnachweis liegt bei ☐ Bevollmächtigung wird anwaltlich versichert

Die Vollmacht umfasst das Recht zur Fertigung von Ablichtungen.  
Mit der Erteilung weiterer Untervollmacht(en) durch o.g. Bevollmächtigten sind wir einverstanden.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

☒ Ort ☒ Datum ☒ Unterschrift