



an
Wohnungsgenossenschaft Saalfeld eG
Grobestraße 13
07318 Saalfeld

Seite 1 von 1

VOLLMACHT FÜR ÜBERGABEN UND RÜCKNAHMEN

ANGABEN VOLLMACHTGEBER

Name Vorname
Straße, Haus-Nr.
PLZ, Ort Geb.-Datum

ANGABEN VOLLMACHTNEHMER

Name Vorname
Straße, Haus-Nr.
PLZ, Ort Geb.-Datum
Telefonnummer

Durch Vorlage dieses Schreibens wird der o.g. Vollmachtnehmer berechtigt zur: *(Bitte entsprechendes Ankreuzen)*

Übernahme *oder* Rückgabe der Wohnung Adresse

und der Unterzeichnung des entsprechenden Protokolls.

Übernahme *oder* Rückgabe des Stellplatzes *oder* Garage

und der Unterzeichnung des entsprechenden Protokolls.

Des Weiteren wird der Vollmachtnehmer zu folgendem berechtigt:

UNTERSCHRIFTEN

Ort, Datum
Vollmachtgeber Bevollmächtigter