

V o l l m a c h t

Hiermit erteile ich,

.....
(Vorname und Name)

.....
(Anschrift)

dem **Sozialverband VdK Nordrhein-Westfalen e.V.**

Vollmacht, mich in meinem Verfahren bei / Rechtsstreit gegen

..... **zu vertreten.**

Die Rechtsvertretung erfolgt durch:

Bernhard Rentmeister, Gabriele Raulf, Martina Schulte, Bianca Wilks , Marc Raulf,
Eva-Maria Dahmen, Andrea Behle.

Sozialverband VdK – Kreisverband Hochsauerlandkreis
Stiftsplatz 3, 59872 Meschede
Tel.-Nr.: 0291/902240; Fax-Nr.: 0291/9022420

Die Vollmacht ermächtigt zu allen Handlungen, die im Rahmen der satzungsgemäßen Ver-
folgung meiner Ansprüche in Angelegenheiten des Sozialen Entschädigungsrechts, des Be-
hindertenrechts, der Sozialversicherung und des Grundsicherungsrechts (SGB II und SGB
XII), § 3 Ziffer 2 Abs. b der Satzung, vor Behörden und Gerichten erforderlich sind.

Die Vollmacht umfasst alle Befugnisse gemäß § 13 Abs. 1 SGB X und § 14 VwVfG sowie §
73 Abs. 6 SGG und § 67 Abs. 2 VwGO jeweils in Verbindung mit den §§ 81, 83 bis 86 ZPO.

Die Vollmacht beinhaltet insbesondere das Recht zur Akteneinsicht, zur Bestellung eines
Vertreters, zur Beendigung des Verfahrens durch Vergleich, Verzicht und Anerkenntnis, zur
Einlegung und Rücknahme von Rechtsbehelfen und Rechtsmitteln sowie zum Verzicht auf
solche.

Alle bisherigen Vollmachten sind erloschen.

Ort:

Datum: Unterschrift: