

Vollmacht

Vollmachtgeber:

| | |
|---------------------|--|
| Name, Vorname | |
| Geburtsdatum, Ort | |
| Strasse, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |
| Telefonnummer | |

Bevollmächtigter:

| | |
|---------------------|--|
| Name, Vorname | |
| Geburtsdatum, Ort | |
| Strasse, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |
| Telefonnummer | |

Die Vollmacht gilt für (bitte ankreuzen)

- alle pendenten Inkassofälle.** Der Bevollmächtigte darf sämtliche finanzielle Angelegenheiten bei der Intrum AG für mich erledigen und alle dafür notwendigen Informationen erhalten.
- den Inkassofall** (Inkassonummer) _____. Der Bevollmächtigte darf die finanzielle Angelegenheit betreffend genanntem Inkassofall bei der Intrum AG für mich erledigen und alle dafür notwendigen Informationen erhalten.

Die Vollmacht ist (bitte ankreuzen)

- befristet bis _____ (Datum)
- unbefristet

Ort, Datum

Unterschrift des Vollmachtgebers