

Vertrags-/Kundennummer \_\_\_\_\_

## Anlage 8 – Vollmacht für Kontaktpersonen

Ich, \_\_\_\_\_ (Vollmachtgeber/in)

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

erteile hiermit Vollmacht an folgende Kontaktpersonen (nachfolgend „Bevollmächtigter“ genannt)

1. Bevollmächtigte/r

Vollständiger Name \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

2. Bevollmächtigte/r

Vollständiger Name \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

3. Bevollmächtigte/r

Vollständiger Name \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

mich nach bestem Wissen und Gewissen zu vertreten. Der/Die Bevollmächtigte/Bevollmächtigten wird/werden hiermit ab sofort ermächtigt mich in Angelegenheiten rund um den Hausnotrufvertrag zu vertreten. Das beinhaltet den Vertragsabschluss und –änderungen sowie -kündigungen für den Hausnotrufdienst, Schlüsselangelegenheiten wie z.B. Schlüsselabholungen, -rückgaben und –tausch, Angelegenheiten rund um Rechnungsfragen. Eine Kontovollmacht wird hiermit nicht erteilt.

Gleichzeitig entbinde ich das Deutsche Rote Kreuz Rettungs- und Einsatzdienste Düsseldorf gGmbH von der Schweigepflicht an oben genannte/n Bevollmächtigte/n.

Der/Die Bevollmächtigte/n ist/sind zur Erteilung von Untervollmachten **nicht** berechtigt. Die Vollmachten sind gültig bis auf Widerruf. Die Vollmacht gilt über den Tod hinaus.

\_\_\_\_\_  
Ort (Stadt) Datum Unterschrift Vertragsnehmer/in