

# Vertretungsvollmacht

Ich

Name und Vorname aller Personen volljährigen Personen in der Bedarfsgemeinschaft	
1.	4.
2.	5.
3.	6.

erteile hiermit

Name und Vorname des zu Bevollmächtigten (i.d.R. = Antragsteller)

die Vollmacht, mich und das/die von mir vertretene/n Kind/er

Name, Vorname der minderjährigen Kinder
1.
2.
3.

sowohl außergerichtlich als auch gerichtlich in allen meinen Leistungsangelegenheiten nach dem 2. Abschnitt des 3. Kapitels des SGB II (ausschließlich Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts) zu vertreten.

Die Vollmacht erstreckt sich auf alle Verfahrenshandlungen, die mit der Beantragung und dem Bezug der Leistungen zusammenhängen und der Verfolgung des Antrags dienen, insbesondere auch auf:

- die Entgegennahme der Leistungen,
- den Empfang von Leistungs-, Aufhebungs- und Erstattungsbescheiden
- Einlegung und Rücknahme von Rechtsmitteln sowie den Verzicht darauf

Ich bin mir bewusst, dass mir damit auch das Handeln meines Vertreters im Rahmen dieser Vollmacht zugerechnet wird.

Die von mir erteilte Vollmacht endet durch Widerruf. Der Widerruf kann jederzeit für die Zukunft gegenüber dem zuständigen Träger der Leistungen nach dem SGB II schriftlich oder zur Niederschrift erklärt werden. Unabhängig davon endet die von mir erteilte Vollmacht mit

- o Ausscheiden des Bevollmächtigten bzw.
- o meinem Ausscheiden aus der Bedarfsgemeinschaft.

Diese Vertretungsvollmacht entbindet mich nicht von meinen Mitteilungs- und Mitwirkungspflichten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

(Unterschrift aller vertretenen volljährigen Personen)

1. _____	3. _____
2. _____	4. _____
5. _____	6. _____

Ich habe von der mir erteilten Vertretungsvollmacht Kenntnis genommen und nehme diese an.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Bevollmächtigten