



## Vollmacht

Ort/Datum

Partei 1 (Vo	llmachtgeber 1):		
Name:		Tel.Nr.:	
Adresse:		E-mail:	
Postleitzahl:			
Stadt:			
Land:			
Partei 2 (Vo	llmachtgeber 2):		
Name:		Tel. Nr.:	
Adresse:		E-mail:	
Postal Code:			
Stadt:			
Land:			
Wir bevollm	nächtigen:		
Name:	Agentur Heiraten-leicht-gemacht	Tel. no.:	++49-30-88724997
Adresse:	Wilhelmstr. 100	E-mail:	kontakt@heiraten-leicht-gemacht.de
Postleitzahl:	13593		
Stadt:	Berlin		
Land:	Germany		
Referenz Nr.:		(nicht verpfli	chtend)
repräsentieren Sachbearbeitu beide in der ob Wir sind darüb Bevollmächtigt Die Vollmacht	chtigte/die Bevollmächtigte darf uns in unserem . Er/Sie darf einen Antrag für Ehefähigkeitszeu ng unseres Antrags. Der Bevollmächtigte/die E ben genannten Angelegenheit zu vertreten. er informiert, dass sämtliche Korrespondenz v ten/die Bevollmächtigte gesendet wird. entfällt automatisch, wenn die Agentur für Fam ei einer Widerrufung der Vollmacht bitten wir Sie	ignis für uns Bevollmächtig on der Agent nilienrecht de	einreichen und vertritt uns während der gte ist darüber hinaus dazu befugt uns tur für Familienrecht an den n Antrag für ein Ehefähigkeitszeugnis
Ort/Datum	Unterschrift, Vollmachtgeber 1		

Unterschrift, Vollmachtgeber 2