

Vollmacht

Rentenversicherungsträger

.....
.....
.....
.....

Auftragnehmer

mwh HIRSCH Steuerberatungsgesellschaft mbH
Herrn Daniel Hirsch
Elisabethstraße 30
17235 Neustrelitz

Mandant/Auftraggeber

.....
.....
.....
.....

Hiermit bevollmächtige ich als Auftraggeber die o.g. Steuerkanzlei im Rahmen einer Beratung, sämtliche benötigte Informationen über unsere gesetzlichen Rentenversicherungen von der o.g. Gesellschaft/Institution schriftlich oder mündlich einzuholen.

Ort

Datum

Unterschrift(en)

Vollmacht

Versicherungsunternehmen

.....
.....
.....
.....

Auftragnehmer

mwh HIRSCH Steuerberatungsgesellschaft mbH
Herrn Daniel Hirsch
Elisabethstraße 30
17235 Neustrelitz

Mandant/Auftraggeber

.....
.....
.....
.....

Hiermit bevollmächtige ich als Auftraggeber die o.g. Steuerkanzlei im Rahmen einer Beratung, sämtliche benötigte Informationen über unsere Lebensversicherungen von der o.g. Gesellschaft/Institution schriftlich oder mündlich einzuholen.

Ort

Datum

Unterschrift(en)

Vollmacht

Bank

.....
.....
.....
.....

Auftragnehmer

mwh HIRSCH Steuerberatungsgesellschaft mbH
Herrn Daniel Hirsch
Elisabethstraße 30
17235 Neustrelitz

Mandant/Auftraggeber

.....
.....
.....
.....

Hiermit bevollmächtige ich als Auftraggeber die o.g. Steuerkanzlei im Rahmen einer Beratung, sämtliche benötigte Informationen über unsere Konten von der o.g. Gesellschaft/Institution schriftlich oder mündlich einzuholen.

Ort

Datum

Unterschrift(en)