

Name:

Adresse:

Telefon:

Versicherungsnummer:

Stempel- und gebührenfrei

VOLLMACHT

Ich bevollmächtige

Dr. Markus Prucher
Manuela Wimmer

5020 Salzburg, Merianstraße 13, mich vor den Verwaltungsbehörden, Sozialversicherungsträgern sowie vor dem Arbeits- und Sozialgericht zu vertreten, in meinem Namen Anträge zu stellen, Vergleiche abzuschließen und Geld und Geldeswert für mich in Empfang zu nehmen.

Ort, Datum

Unterschrift