Bestattungsinstitut Lösel©

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich,

Name der bevollmächtigenden Person

Anschrift

das Bestattungsinstitut
Bestattungsinstitut Lösel GmbH
Bildstockstrasse 1
63075 Offenbach am Main

mich in allen Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Todesfall von

Name der/des Verstorbenen

Geburtsdatum

Sterbedatum (falls bekannt)

zu vertreten.

Die Vollmacht umfasst insbesondere:

- die Organisation und Durchführung der Bestattung
- die Beantragung von Sterbeurkunden
- die Abmeldung bei Ämtern, Krankenkassen, Renten- oder Versicherungsträgern
- die Entgegennahme und Abgabe aller notwendigen Erklärungen gegenüber Behörden, Institutionen und Dritten

Ort, Datum

_____

Unterschrift der bevollmächtigenden Person