

Vollmacht zur Auskunftsanfrage bei:

- ☐ Versicherungsunternehmen
- ☐ Banken
- ☐ Rentenversicherungsträger
- ☐ _____

Vollmachtgeber:

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Betriebs Nummer:

Hiermit bevollmächtigen ich die Kanzlei

**Straub-Maier-Luz PartmbB
Steuerberater
Stälinweg 10, 70186 Stuttgart**

im Rahmen einer Beratung, sämtliche benötigten Informationen über meine

- ☐ Versicherungen
- ☐ Konten
- ☐ gesetzliche Rentenversicherung
- ☐ _____

von der oben genannten Gesellschaft / Institution schriftlich einzuholen.

Ort / Datum

Unterschrift Vollmachtgeber