

## Vollmacht

**Rentenberater Alfons Seyock, Im Weingarten 5, 53175 Bonn**

Festnetz: 0228315595, Mobile: 01623 91 92 74

Mail: info@Rentenberatung-Bonn.de

**In Sachen:** \_\_\_\_\_ ./. Deutsche Rentenversicherung

Name

oder/und: \_\_\_\_\_

**wird: Rentenberater Alfons Seyock**

**von:**

\_\_\_\_\_ Name

### **Vollmacht zur Vertretung erteilt.**

Diese Vollmacht erstreckt sich insbesondere auf folgende Befugnisse:

- Vertretung in Verwaltungs- und Vorverfahren
- Vertretung in allen erforderlichen Nebenverfahren, z.B. Arbeitsrecht, Zusatzversorgung, Standesämter
  
- schriftliche Vertretung vor den Sozialgerichten
- Einlegung, Rücknahme und Verzicht von Rechtsbehelfen und Rechtsmitteln
- Beseitigung eines Rechtsstreites durch Vergleich, Verzicht oder Anerkenntnis
  
- Entgegennahme von Zustellungen und sonstigen Mitteilungen
- Übertragung der Vollmacht ganz oder teilweise auf Dritte
  
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### **Zustellungen werden nur an den Bevollmächtigten erbeten!**

Außerdem entbinde ich, \_\_\_\_\_ geboren am: \_\_\_\_\_  
die Deutsche Rentenversicherung und andere amtliche Stellen gegenüber meinem Rentenberater  
Alfons Seyock von der Schweigepflicht.

Herr Seyock ist insbesondere ermächtigt, sämtliche Auskünfte einzuholen und Arztberichte  
abzufordern.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum