

An den
Oberbürgermeister
der Stadt Aachen
Fachbereich Finanzsteuerung

_____, den _____

52058 Aachen

Stiftung Bischoff
Vertretungsvollmacht

Aktenzeichen: _____

Ihre Daten:

Familienname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	

Sie bevollmächtigen **folgende Person**, Sie in den Angelegenheiten der **Stiftung Bischoff** zu vertreten:

Familienname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	

Ort, Datum

Ihre Unterschrift