

Vollmacht



Landesamt für Finanzen
56062 Koblenz

Personalnummer	
----------------	--

Bitte Personalnummer achtstellig angeben.

Name/Vorname	Geburtsdatum	
Adresse	Telefon privat	dienstlich
	E-Mail (privat)	
	E-Mail (dienstlich)	

Hiermit bevollmächtige ich Frau / Herrn

Name/Vorname (Vollmachtnehmer)	Geburtsdatum	
Adresse	Telefon privat	dienstlich
	E-Mail (privat)	
	E-Mail (dienstlich)	

mich in allen meinen

- besoldungsrechtlichen
- versorgungsrechtlichen
- beihilferechtlichen

Angelegenheiten gegenüber dem Landesamt für Finanzen zu vertreten.

Schreiben und Bescheide des Landesamtes für Finanzen sollen künftig

- weiterhin mir oder
- meinem Bevollmächtigten zugesandt werden.

.....
Ort, Datum

.....
(Unterschrift des/der Beihilfeberechtigten/
Bezügeempfängers/Bezügeempfängerin)

.....
(Unterschrift des/der Bevollmächtigten)

Informationen zum **Datenschutz und zur Verarbeitung personenbezogener Daten beim Landesamt für Finanzen** können Sie der Homepage des Landesamtes für Finanzen entnehmen: <https://www.lff.rlp.de/service/datenschutz/>