

Vollmacht

Hiermit erteile ich

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ PLZ/Ort: _____

Geb. Datum: _____ Geburtsort: _____

**Herrn Karl-Heinz Benz, Rentenberater Pflegeversicherung SGB XI
Apfelweg 11, 71522 Backnang
Telefon: 07191/913337, Fax: 07191/913338
Email: benz.backnang@web.de**

wegen:

Vollmacht , diese erstreckt sich auf:

die Vertretung im Verwaltungsverfahren (§ 13 SGB X), auch im Vor, bzw. Widerspruchsverfahren,
die Prozessführung im Sozialgerichtsverfahren (u.a. nach § 81ff.ZPO, § 73 SGG) einschließlich der Befugnis zur Erhebung und Zurücknahme von Widerklagen,
die Vertretung in sonstigen Verfahren, bei außergerichtlichen Verhandlungen aller Art sowie zur Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen,
die Begründung und Aufhebung von Vertragsverhältnissen und zur Abgabe und Entgegennahme von einseitigen Willenserklärungen im Zusammenhang mit der oben genannten Angelegenheit.

Der Bevollmächtigte ist berechtigt:

Zustellungen vorzunehmen und entgegenzunehmen, Rechtsmittel einzulegen, zurückzunehmen oder Rechtsmittelverzicht zu erklären,
Den Rechtsstreit, ein anderes Verfahren oder auch außergerichtliche Verhandlungen zu erledigen, sei es durch Vereinbarung eines Vergleichs, sei es durch die Erklärung eines Verzichts oder Abgabe eines Anerkenntnisses,
Urkunden, insbesondere den Streitgegenstand betreffend , entgegenzunehmen sowie Akteneinsicht zu nehmen.
Was die Prozessführung anbelangt, so gilt sie für die erste und zweite Instanz und bezieht sich auch auf die Vertretung in sämtlichen Arten von Neben und Folgeverfahren.

Zustellungen werden nur an den Bevollmächtigten erbeten

Ort: _____ Datum: _____
(Unterschrift)