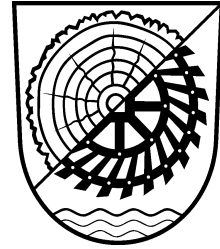


# Gemeinde Schorfheide

## Der Bürgermeister

**Ortsteile:** Altenhof, Böhmerheide, Eichhorst, Finowfurt,  
Groß Schönebeck, Klandorf, Lichterfelde, Schlufft, Werbellin

Gemeinde Schorfheide, Erzbergerplatz 1, 16244 Schorfheide



### Ansprechpartner

Registratur

Frau Sarah Hoffmann

Tel.: 03335 4534-12

Fax: 03335 4534-35

E-Mail: sekretariat@gemeinde-schorfheide.de

### Vollmacht für die Einholung von

- Auskünften  
 Akteneinsicht

### Vollmachtgeber

Name	Vorname	Telefonnummer
Anschrift (Straße, HausNr., PLZ, Ortsteil)		

### Vollmachtnehmer

Name	Vorname	Telefonnummer
Anschrift (Straße, HausNr., PLZ, Ortsteil)		

Hiermit bevollmächtige ich, \_\_\_\_\_,  
Vollmachtgeber

Herrn / Frau, \_\_\_\_\_,  
Vollmachtnehmer

Auskünfte für \_\_\_\_\_,  
Bezeichnung des Rechtsgeschäfts

bei der Gemeinde Schorfheide, Registratur, einzuholen oder relevante Akten einzusehen.

Diese Vollmacht ist bezogen auf das o.g. Rechtsgeschäft ...

- einmalig**  
 **bis zum schriftlichen Widerruf für die Erteilung von Auskünften**

gültig.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vollmachtgeber

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vollmachtnehmer