

Vordruck zur Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich,

Name, Vorname
desjenigen, der bevollmächtigt

vollständige Anschrift
desjenigen, der bevollmächtigt

Matrikel-/Bewerbernummer

Herrn/Frau

Name, Vorname
desjenigen, der bevollmächtigt wird

vollständige Anschrift
desjenigen, der bevollmächtigt wird

**in meinem Auftrag und mit meinem Einverständnis zu handeln hinsichtlich meiner
Angelegenheiten bei der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg.**

Diese Vollmacht ist gültig für das WiSe/ SoSe _____

Datum / Unterschrift

HINWEIS

**Bitte legen Sie Kopien der Personalausweise beider an der
Vollmacht beteiligten Personen bei.**