

## Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Herrn Uwe Eckert, Knappensteig 17, 38350 Helmstedt in folgender Angelegenheit für mich tätig zu werden.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Diese Vollmacht berechtigt zu allen Rechtshandlungen in obriger Angelegenheit, insbesondere zur Einholung von Auskünften bei Behörden und Versicherungsträgern, Einsicht in Akten und Prozessakten – einschließlich ärztlicher Gutachten, Entbindung der behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht und Einsicht in medizinische Unterlagen, Entgegennahme von Zustellungen, Einlegung und Rücknahme von Rechtsmitteln, Übertragung der Vollmacht ganz oder teilweise auf andere (Untervollmacht), Erklärungen über Rechtsmittelverzicht.

Die Zustimmung nach den Vorschriften des Sozialgesetzbuches (§ 35 SGB I, § 67 SGB X) und den Datenschutzgesetzen zur Bekanntgabe von Daten an den Bevollmächtigten wird durch diese Vollmacht erteilt. Dies gilt auch für die Datenspeicherung.

Schriftwechsel und Rückfragen sind ausschließlich an den Bevollmächtigten zu richten.

Eine besondere Geldempfangsvollmacht ist nicht erforderlich, da die erteilte Vollmacht keine ausdrückliche Regelung zur Entgegennahme der Kosten nach § 63 SGB X enthält.

Die Haftung für Ansprüche aus dem Vertragsverhältnis mit dem Mandanten auf Ersatz eines fahrlässig verursachten Schadens ist begrenzt auf 250.000,00 €. In dieser Höhe besteht Versicherungsschutz. Die Haftungsbegrenzung gilt nicht für grob fahrlässig oder vorsätzlich verursachte Schäden.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mandant