

# Vollmacht für die Auszahlung an die Erben

(Punkt D des Antrages) – ein Miterbe

Der/Die Unterfertigte

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Geschlecht  M  W

PLZ \_\_\_\_\_ Ansässigkeitsgemeinde \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

Steuernummer 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Verwandtschaftsverhältnis zur verstorbenen Person \_\_\_\_\_

in der Eigenschaft als Erbe von

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ verstorben am \_\_\_\_\_

## BEVOLLMÄCHTIGT

Nachname \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

geboren am \_\_\_\_\_ Steuernummer 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

die von der obgenannten verstorbenen Person vor dem Tode angereiften und nicht behobenen Raten des Pflegegeldes zu kassieren.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der vollmachtgebenden Person

=====

**GEMEINDE** \_\_\_\_\_

Gesehen, für die Echtheit der Unterschrift des/der \_\_\_\_\_

Identität festgestellt durch \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
DIE AMTSPERSON