



Vollmachtgeber

Nachname:

Vorname:

Geburtsname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

Versicherungsnummer
oder Geburtsdatum:

Personalausweisnummer:

Vollmacht zur Vorlage bei der Deutschen Rentenversicherung

Ich bevollmächtige Frau / Herrn

Nachname:

Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Wohnort:

für mich einen

- Rentenantrag
- Antrag auf Leistungen zur Teilhabe für Versicherte (Rehabilitationsantrag)
- _____

bei der Deutschen Rentenversicherung zu stellen.

Die von mir bevollmächtigte Person wird sich durch ihren gültigen Personalausweis bzw. Reisepass ausweisen.

Datum

Unterschrift