

Vollmacht

für die **Schuldner- und Insolvenzberatung Stefan Habermann**

Der Vollmachtgeber bestätigt, zum Zeitpunkt der Vollmachtserteilung geschäftsfähig zu sein.

Name des Vollmachtgebers: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum & -ort: _____

Personalausweisnummer: _____

Der Vollmachtnehmer ist: **Schuldner- und Insolvenzberatung Stefan Habermann**,
Hanauer Str. 33 b, 61137 Schöneck

Umfang der Vollmacht

Der Vollmachtgeber bevollmächtigt den Vollmachtnehmer,

- mit allen Gläubigern zu kommunizieren,
- Auskünfte einzuholen und zu erteilen,
- Unterlagen einzusehen, anzufordern und einzureichen,
- Vergleichs- und Zahlungsvereinbarungen vorzubereiten oder zu vermitteln,
- den Schriftverkehr im Rahmen der Schuldnerberatung zu führen.

Die Verarbeitung personenbezogener Daten erfolgt ausschließlich zum Zweck der Schuldnerberatung und gemäß den Vorgaben der EU-Datenschutzgrundverordnung. Weitere Informationen finden sich in der Datenschutzerklärung unter:
<https://www.schuldnerberatung.expert/kontakt/datenschutzerklärung/>

Dauer der Vollmacht

Diese Vollmacht gilt für die Dauer der Schuldner- und Insolvenzberatung sowie für den gesamten Prozess einer Schuldenregulierung. Sie erlischt automatisch mit Beendigung des Beratungsmandats. Der Vollmachtgeber kann die Vollmacht jederzeit mit sofortiger Wirkung schriftlich widerrufen.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Vollmachtgeber: _____