



## Vollmacht zur Wohnsitzabmeldung

Hiermit beauftrage ich

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Frau/Herrn

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

meinen Wohnsitz in der Stadt Arnstein abzumelden.

Ich bin darüber informiert, meine gültigen Ausweisdokumente in Original der von mir beauftragten Person mitzugeben habe.

Gleichzeitig bestätige ich die Echtheit der hier genannten Daten.

Bei Personen unter 16 Jahren gilt die Unterschrift des Erziehungsberechtigten.

Die Vollmacht zur Wohnsitzabmeldung ist pro Meldepflichtiger Person auszufüllen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Unterschrift des Meldepflichtigen)