

VOLLMACHT

Ich **geboren am:**
VORNAME, FAMILIENNAME (VOLLMACHTGEBER:IN)

wohnhaft in
STRASSE, HAUSNUMMER, PLZ, ORT

bevollmächtigte hiermit

..... **geboren am:**
VORNAME, FAMILIENNAME (BEVOLLMÄCHTIGTE:R)

wohnhaft in
STRASSE, HAUSNUMMER, PLZ, ORT

**die Gutscheine für sämtliche auf dem Verständigungsschreiben genannte:n Schüler:innen
entgegenzunehmen.**

.....
DATUM, ORT

.....
UNTERSCHRIFT der/des Vollmachtgeber:in

Für nähere Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten
durch das BMSGPK als Verantwortlicher für die Datenverarbeitung und
insbesondere zu Ihren Rechten besuchen Sie www.schulstartklar.at.