

Vollmacht zur Akteneinsicht

Hiermit bevollmächtige ich (**Vollmachtgeber**)

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Frau/Herrn (**Vollmachtnehmer**)

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

die Akte(n) für das/die Objekt(e)

Straße, Hausnummer

einzusehen und Kopien fertigen zu lassen bzw. Unterlagen einzuscannen.

Unterschrift des Vollmachtgebers

Die Kosten (14,00 € Akteneinsichtsgebühr, 0,20 €/Seite A4, 0,40 €/Seite A3, Pläne 8,00 €/m² Plan plus Porto bei Papierform) trägt (Melde- oder Firmenadresse):

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort