



Vollmacht

Antragsteller/-in

Vorname, Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Schlichtungsverfahren

Antragsgegner/-in: _____

Aktenzeichen der Schlichtungsstelle (falls bekannt): _____

Hiermit bevollmächtige ich (Antragsteller/-in) die untenstehende Person (Bevollmächtigte/-r) mich im vorbezeichneten Schlichtungsverfahren bei der Schlichtungsstelle der Rechtsanwaltschaft zu vertreten. Die Korrespondenz wird ausschließlich mit der/dem Bevollmächtigten geführt.

Bevollmächtigte/-r

Vorname, Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/-in