

Stadt Warstein
Dieplohstr. 1
59581 Warstein

Vollmacht An-/Ummeldung

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort

Vollmacht zur Ummeldung
Sehr geehrte Damen und Herren, hiermit erteile ich:

Name, Vorname	
Anschrift	Geburtsdatum

der unten angegebenen Person eine Vollmacht zur Regelung meiner melderechtlichen
Angelegenheiten.

Name, Vorname	
Anschrift	

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------