**Vollmacht - zur Vertretung vor Behörden**

|  |  |
| --- | --- |
| **Hiermit bevollmächtige ich** |  |
| Vorname Nachname, Geburtsdatum  | Max Mustermann, 01.01.1996 |
| Anschrift | Wormserstr. 29, 55299 Nackenheim |
| EMail | xxx@yyy |
| Telefon | 06135 1234  |
| Aktenzeichen / Kundennummer | AZ 1234  |
| Name der Kinder |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Frau / Herrn** |  |
| Vorname Nachname, Geburtsdatum  | Ingrid und Peter Stey, 07.02.1954 |
| Anschrift | Frankenstr. 32, 55299 Nackenheim |
| Organisation | United Nackenheim, Flüchtlingsarbeitskreis der Ortsgemeinde |
| EMail | un@nackenheimer.community  |
| Telefon | 06135 950185, Mobil: +49 170 7020374  |

|  |
| --- |
| **mich in folgenden Angelegenheiten bei:** |
| Stelle / Behörde  | **Kreisverwaltung Mainz-Bingen, Fachbereich Asyl und Integration, Ausländerbehörde der Kreisverwaltung Mainz-Bingen Ingelheim** |
| Stelle / Behörde | **Verbandsgemeinde Bodenheim, Sozialamt, Fachbereich Asyl, Meldebehörde** |
| Stelle / Behörde  | **Bundesagentur für Arbeit, Jobcenter Mainz-Bingen** |
| Stelle / Behörde | **Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF)** |
| Stelle / Behörde | **meiner Krankenkasse** |
| Stelle / Behörde | **VHS Mainz, Integrationskursträger** |
| Kindergarten / Schule | **meiner Kinder, wie oben angegeben** |
| Rechtsvertreter | **dem von mir beauftragten Anwalt** |
| Betreuer / Berater | **AWO, Caritas, andere Flüchtlingsarbeitskreise, dem von mir namentlich beauftragten Betreuer / Berater o.ä.**  |
| Botschaft | **der Botschaft / Vertretung meines Heimatlandes**  |
| Arbeitgeber, Firmen | **Übermittlung von Unterlagen, Anfragen im Auftrag** |

|  |
| --- |
| **eine Vollmacht zur Vertretung vor Behörden im folgenden Bereich: \*\*** |
| [x]  | in ausländerrechtlichen Angelegenheiten in meinem Sinne Erkundigungen einzuholen. |
| [x]  | In arbeitsmarktintegrativen Angelegenheiten in meinem Sinne Erkundigungen einzuholen. |
| [x]  | alle verlangten Unterlagen im Original bei Behörden vorzulegen. |
| [x]  | in meinem Namen alle verlangten Rechtsgeschäfte bei Behörden durchzuführen. |
| [x]  | in meinem Namen sämtlichen Schriftverkehr zu führen, sowie alle vorhandenen Akten einzusehen. |
| [x]  | Widerspruch gegen Vollzug des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG); Arbeitsgelegenheit gem. § 5 AsylbLG vom |
| [x]  | medizinische Angelegenheiten  |
| [x]  | Unterlagen und Informationen mit dem von mir beauftragten Anwalt oder Betreuer auszutauschen, bzw. an diesen zu übergeben |
| [x]  | Unterlagen und Informationen mit der Botschaft / Vertretung auszutauschen  |
| [x]  | Auskunft und Anträge in Angelegenheiten meiner Kinder, inkl. BuT und Kindergartenbetreuung |
| [x]  | Auskünfte und Übermittlung von Unterlagen hinsichtlich meines Asylverfahrens  |
|  | [x]  Verfahrensstand  [x]  Inhalt und Tenor der Entscheidung [x]  Inhalt von Schriftstücken [x]  Übermittlung von Protokollkorrekturen und angeforderten Unterlagen zu Protokollen |
|  | Diese Vollmacht gilt nicht für die Vornahme von Verfahrenshandlungen und Abgabe von verbindlichen Erklärungen. Sie begründet keine Empfangsberechtigung für Bescheide.  |
| \*\* Nichtzutreffendes bitte streichen |

|  |
| --- |
| Diese Vollmacht gilt in dem Zeitraum vom bis zum 31.12.18 |
|  |  |
| Nackenheim,  | Unterschrift  |