



**Vollmacht zur Abholung von
Rezepten / Bescheiden / Formularen**

Hiermit bevollmächtige ich,

_____ geb. _____

Herrn / Frau

_____ geb. _____

zur Abholung folgender Unterlagen:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Arzneimittelrezepte

Überweisungen

Arztbriefe

sonstiges: _____

in der Praxis Dr. Windau. Der/Die Bevollmächtigte ist berechtigt, den Empfang der
Unterlagen zu quittieren. Gültig ist die Vollmacht bis auf Widerruf.

Ort, Datum

Unterschrift