



Name: _____

Fördernummer: _____

Anschrift: _____

Vollmacht

Um eine reibungslose Bearbeitung meines Antrages auf Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BaföG) oder dem Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG) zu gewährleisten, bevollmächtige ich

Name: _____

Geburtsdatum und -ort: _____

Anschrift: _____

mich gegenüber dem Landratsamt Augsburg, Amt für Ausbildungsförderung in allen Belangen zu vertreten.

Diese Vollmacht gilt insbesondere für:

- die rechtswirksame Abgabe von Willenserklärungen, z .B. die Abgabe von Anträgen, Meldung von Abbruch oder Unterbrechung
- die rechtswirksame Entgegennahme von Schriftstücken, Bescheiden, Anhörungen, usw.
- die Berechtigung zur Auskunftserteilung gegenüber der/dem Bevollmächtigten, auch über Rückforderungen, Fehlzeiten, usw.

Eine Kopie des Ausweises der bevollmächtigten Person liegt bei.

Ort, Datum

Unterschrift des Auszubildenden

Die Vollmacht kann jederzeit schriftlich widerrufen werden.

Version	Seite	Datum	Überarbeitung	Erstellt von	Freigegeben	Bereich
1.0	1 von 1	06/2020	06/2021	0130.25.A	Fröhlich J.	FB 41 / extern