

Vollmacht Planeinsicht Gemeindearchiv

Liegenschaft

Adresse(n)

VollmachtgeberIn

☐ EigentümerIn Liegenschaft

☐ Verwaltung

Vorname, Name / Organisation

Adresse

PLZ, Ort

Hiermit bevollmächtige(n) ich / wir

VollmachtnehmerIn

Vorname, Name / Organisation

Adresse

PLZ, Ort

Bemerkungen

Ort, Datum

Unterschrift(en)

Diese Vollmacht ist vom Datum der Ausstellung an sechs Monate lang gültig.