

BEVOLLMÄCHTIGUNG ZUM ZUGANG

Stand: Mai 2024

VOLLMACHTGEBER

Name  Vorname

Vertragsnummer  Schließfachnummer

Ich bevollmächtige ab sofort folgende Person alleinigen Zugang zum genannten Schließfach und dessen Inhalt.

**Hinweise zur Bevollmächtigung:** Der Widerruf dieser Vollmacht muss philororo schriftlich zukommen. philororo haftet nicht für Schäden, die dem Mieter aufgrund der Bevollmächtigung entstehen. Insbesondere haftet philororo – soweit gesetzlich zulässig – nicht für die Beschädigung oder Entnahme von Sachen aus dem Mietgegenstand.

BEVOLLMÄCHTIGTE PERSON

Name\*  Vorname\*

E-Mail

Straße, Hausnummer

PLZ  Ort

Geburtsdatum\*  Nationalität

Personalausweis Nr.  Reisepass Nr.  Führerschein Nr.

gültig bis  Ausstellende Behörde

Art der Vollmacht, über den Tod hinaus  Ja  Nein

Die mit \* Sternchen gekennzeichneten Felder sind Pflichtangaben zum Bevollmächtigten.

**BEVOLLMÄCHTIGUNG ZUM ZUGANG**

Stand: Mai 2024

**UNTERSCHRIFTEN**

**Vollmachtgeber**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich als Mieter die inhaltliche Richtigkeit der Angaben zur Bevollmächtigung.

Ort Datum Unterschrift Vollmachtgeber

**Bevollmächtigter**

Ich bestätige hiermit, die Anlage „Datenschutzinformation zum Schließfach“ zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort Datum Unterschrift Bevollmächtigter

**Filialmitarbeiter**

Ort Datum Unterschrift philoros Mitarbeiter