

## Vollmachtserklärung zur Darlehenskasse

Konto-Nr.:

Kontoinhaber\*in:

---

Name

Vorname

---

Adresse

Ich bevollmächtige nachstehende Person/en, mich der Genossenschaft Hofgarten gegenüber in Bezug auf das obengenannte Darlehenskassenkonto rechtsgültig zu vertreten. Die/Der Bevollmächtigte/n ist/sind insbesondere befugt, einzeln und uneingeschränkt über das obengenannte Konto zu verfügen. Die Unterschrift/en sowie alle übrigen Erklärungen der/des Bevollmächtigten sind für mich verbindlich. Diese Vollmacht bleibt – schriftlichen Widerruf an die Genossenschaft vorbehalten – auch im Falle meines Todes oder bei Handlungsunfähigkeit unverändert weiterbestehen (vgl. dazu Art. 35 OR).

Bevollmächtigte/r:

Name, Vorname

Geburtsdatum

Bürgerort

Unterschrift

---

---

---

---

Ort, Datum und Unterschrift des Vollmachtgebenden

---