

Luftfahrt-Bundesamt
Referat L4
38144 Braunschweig

E-Mail: post-L4@LBA.de

Fax: +49 (0) 531 2355 4498

VOLLMACHT

(gem. § 14 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG))

Hiermit bevollmächtige ich

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Straße, Hausnummer:

Postleitzahl, Ort:

Art und Nummer der Erlaubnis:

Kontaktdaten für evtl. Rückfragen:

Telefon/Handy: Email:

folgende **Person(en)** in sämtlichen Lizenzangelegenheiten für mich tätig zu werden:

.....

Die Vollmacht ist bis auf Widerruf gültig.

Eventuell bereits erteilte Vollmachten werden hiermit widerrufen.

Rechnungsträger ist (genaue Angabe mit aktueller Anschrift erforderlich):

.....

.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift LizenzinhaberIn/AntragstellerIn

