

Name der Selbsthilfegruppe (Antragsteller) Anschrift:

Zum Antrag vom _____

Aktenzeichen:

VI 5 – 33427 –

Vollmacht

Die nachfolgend aufgeführten Mitglieder der o. g. Selbsthilfegruppe (siehe Mitgliedernachweis) erteilen hiermit den beiden Mitgliedern

Familiennamen, Vorname	Anschrift
1. _____	
2. _____	

die Vollmacht, sie jeweils allein gegenüber dem Zentrum Bayern Familie und Soziales hinsichtlich aller mit dem vorliegenden Zuschussantrag im Rahmen der Förderung zusammenhängenden Verfahrenshandlungen zu vertreten.

Mitgliedernachweis

Es sollten mindestens **sechs** ständige Mitglieder aus dem **örtlichen Einzugsbereich** unterschreiben, deren Wohnsitz sich **in Bayern** befindet.

<u>Familiennamen, Vorname</u>	<u>Postleitzahl, Wohnort (in Bayern)</u>	<u>Unterschrift des Mitglieds</u>
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		