



## myfarmvis – VOLLMACHT

Hiermit erteile ich als Vollmachtgeber eine Vollmacht für unten genannten Bevollmächtigten.

Vollmachtgeber:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Bevollmächtigter:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Die Vollmacht berechtigt die Bevollmächtigten dazu, alle im Portal myfarmvis eingestellten Belege der Kundennummern:

Kundennummern: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

einzusehen und auszuwerten.

Die Vollmacht ist zeitlich unbegrenzt. Sie kann jederzeit widerrufen werden.

Ihren Widerruf richten Sie bitte an: Raiffeisenbank Ems-Vechte eG – Warengeschäft, Sögeler Straße 2, 49777 Klein Berßen, Tel.: 05965-9403-770.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Vollmachtgebers