

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.		