



Landeshauptstadt Mainz  
Amt für soziale Leistungen  
Postfach 3620  
55026 Mainz

Fax 06131 12-2954  
amt-fuer-soziale-leistungen@stadt.mainz.de



## Vollmacht zur Beantragung eines Fahrdienstes für Menschen mit Beeinträchtigungen

### Angaben zur vollmachtgebenden Person

Familiennamen		Vorname/n	
Straße   Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon (freiwillige Angabe)		E-Mail (freiwillige Angabe)	

### Angaben zur bevollmächtigten Person

Familiennamen		Vorname/n	
Straße   Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon (freiwillige Angabe)		E-Mail (freiwillige Angabe)	

Die bevollmächtigte Person wird von der vollmachtgebenden Person beauftragt, einen Antrag für den Fahrdienst für Menschen mit Beeinträchtigungen bei der Landeshauptstadt Mainz, Amt für soziale Leistungen, Kaiserstraße 3-5, 55116 Mainz zu stellen.

Informationen zur Verwendung Ihrer Daten finden Sie unter [www.mainz.de/dsgvo](http://www.mainz.de/dsgvo).

Mainz,

Ort | Datum

Unterschrift der vollmachtgebenden Person