

Bitte die Vollmacht ausgefüllt und unterzeichnet im Original an folgende Anschrift zurücksenden:

Axactor Germany GmbH  
Am Paradeplatz 20  
69126 Heidelberg

## VOLLMACHT

### Der Vollmachtgeber :

Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_

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

Straße, Hausnr: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

### Erteilt nachfolgende Vollmacht für Frau/Herrn:

Vor- und Zuname: \_\_\_\_\_

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

Straße, Hausnr: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

### Die Vollmacht umfasst

- Einholen von Informationen über die Forderung und Erteilung von Auskünften gegenüber der Axactor Germany GmbH
- Verhandlungsführung zur Rückführung der Forderung sowie den Abschluss von Rückzahlungsvereinbarungen
- Verhandlung von Kondition und Tilgungsmodalitäten

Diese Vollmacht ist jederzeit widerrufbar

---

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber:

Diese Vollmacht ist nur vollständig ausgefüllt und unterschrieben gültig!