

# Vollmacht

## zur Anforderung und Weitergabe von Berichten und Gutachten

---

Hiermit erteile ich der WFB Fertigung & Service die Vollmacht, dass für

Frau/Herrn

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

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

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

alle zur Rehabilitation und Betreuung erforderlichen Berichte und Gutachten eingeholt und weitergegeben werden dürfen. Die entsprechenden Personen und Einrichtungen entbinde ich von ihrer Schweigepflicht.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Betreuungsperson

Wir sind informiert und damit einverstanden, dass alle zur Rehabilitation und Betreuung erforderlichen Berichte und Gutachten eingeholt und weitergegeben werden können.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzlicher Vertreter