

V o l l m a c h t

Petent/in und Vollmachtgeber/in:	Bevollmächtigte/r:
Name:	Name:
Vorname:	Vorname:
Straße:	Straße:
Postleitzahl:	Postleitzahl:
Ort:	Ort:
ggfls E-Mailadresse:	ggfls E-Mailadresse:
ggfls. Telefon:	ggfls. Telefon:

Ich/ wir bevollmächtige(n)

(Name der bevollmächtigten Person bzw. der Organisation)

mich/uns im Petitionsfahren beim Petitionsausschuss des Landtags Nordrhein-Westfalen zu vertreten, insbesondere die erforderlichen personenbezogenen Daten zur Verfügung zu stellen sowie für mich/uns alle in dem Verfahren erforderlichen Erklärungen und Mitteilungen abzugeben und entgegenzunehmen

Die Hinweise zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin auch damit einverstanden, dass der Petitionsausschuss die für die Bearbeitung der Petition notwendigen Auskünfte bei den Behörden einholt und gegebenenfalls Akteneinsicht nimmt.

Ort und Datum

Unterschrift der Petentin / des Petenten

Zurück
per Post
Petitionsausschuss
des Landtags NRW
Postfach 10 11 43
40002 Düsseldorf

per E-Mail
petitionsausschuss
@landtag.nrw.de

per Fax
0211 / 884-3004