

Absender: (Vorname, Familienname)
(Straße, Hausnummer)
(PLZ, Ort)

Vermessungs- und Katasteramt Bremerhaven
Fährstraße 20
Technisches Rathaus
27568 Bremerhaven

Vollmacht

Ich

.....
(Vorname) (Familienname) (geboren am)
..... Vollmachtgeber

bevollmächtigte

.....
(Vorname) (Familienname) (geboren am)
..... bevollmächtigte Person / Vollmachtnehmer

eine

- Gebäudevermessung
- Flurstückzerlegung
- Grenzfeststellung
- Flurstückverschmelzung

zu beantragen und mich zu vertreten.

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift: Vor- und Familienname)