

# Vollmacht zur Abholung des Führerscheins



Telefon
Telefax
poststelle@lra.landkreis-cham.de

**Antragsteller:**

Name des Vollmachtgebers:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße, Hausnummer:	PLZ:	Ort:
E-Mail:	Tel.:	Fax:

**Mit der Abholung meines Führerscheins bei der Führerscheinstelle bevollmächtige ich:**

Name des Bevollmächtigten:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße, Hausnummer:	PLZ:	Ort:
E-Mail:	Tel.:	Fax:

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift