

---

# Vollmacht

*Anwaltskanzlei*

***Dr. Wilfried Seehafer***

*Rechtsanwalt - Fachanwalt  
Medizinrecht - Steuerrecht - Mediation  
Fitgerstraße 4  
28209 Bremen*

Telefon 0421 / 34 69 0 97 *oder*  
Mobiltel: 0172 / 4 23 43 71  
Telefax :0421 / 34 69 0 99  
eMail: info@ra-dr-seehafer.de  
www.medizinrecht-Bremen.com

Bankverbindung:  
Commerzbank Bremen  
BLZ 290 400 90,  
Konto-Nr. 24 24 25 700

wird hiermit in der Angelegenheit:

wegen:

Vollmacht erteilt.

Diese Vollmacht ermächtigt:

mich/uns außergerichtlich zu vertreten, insbesondere meine/unsere Interessen und Rechte wahrzunehmen.

Diese Vollmacht erstreckt sich auf außergerichtliche Verhandlungen jeglicher Art und auf den Abschluss eines Vergleichs zur Vermeidung eines Rechtsstreits ebenso wie auf die Entgegennahmen von Zahlungen. Sie umfasst die Ermächtigung, Strafanträge zu stellen und mich/uns in einem Strafverfahren als Nebenkläger zu vertreten.

Die Vollmacht umfasst in Unfallangelegenheiten insbesondere auch die Geltendmachung von Ansprüchen gegen den/die Schädiger, den/die Fahrzeughalter und deren Versicherer.

Darüber hinaus gilt diese Vollmacht für die Begründung und Aufhebung von vertraglichen Verhältnissen sowie für die Abgabe von einseitigen Willenserklärungen (wie Kündigungen, Anfechtungen usw.).

Bremen,

(Unterschrift/en)

---