

**Amt für regionale Landesentwicklung
Leine-Weser**
Geschäftsstelle Sulingen
1550, 27226 Sulingen

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Mein Zeichen (Bei Antwort angeben)

Durchwahl

Flurbereinigung Dörpel, Verf-Nr. 2620

I. Einzelvollmacht

für die **Vorstandswahl am 26.10.2015**

Vollmachtnnehmer: (Name ggf. Geburtsname, Vorname):

Anschrift: (Straße / Hs.-Nr.)

(PLZ / Ort)

Mir ist bekannt, dass bei einem Widerruf der Einzelvollmacht, diese erst durch Anzeige an das Amt für regionale Landesentwicklung Leine-Weser, Geschäftsstelle Sulingen rechtswirksam erlischt.

Vollmachtgeber: (Name ggf. Geburtsname, Vorname)

Anschrift: (Straße / Hs.-Nr.)

(PLZ / Ort)

Ort, Datum,

Unterschrift

**Für die Vorstandswahl ist eine schriftliche Vollmacht ausreichend,
eine Beglaubigung ist nicht erforderlich !**