

**Vollmacht und Schweigepflichtsentbindung**

***Доверенность и разрешение на использование персональных данных***

Hiermit bevollmächtige ich *(настоящим я)*,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name *(имя)*, Vorname *(фамилия*), Geburtsdatum *(дата рождения*) Anschrift (адрес)

*разрешаю указанному лицу*

Herrn/Frau

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Name, Vorname des Bevollmächtigten *(имя, фамилия доверенного лица)*

Geburtsdatum *(дата рождения*) Anschrift (адрес)

sämtliche Angelegenheiten mit dem Jobcenter Rottal-Inn und mit dem Landratsamt Rottal-Inn, Soziale Angelegenheiten für mich und ggf. die Personen in meiner Bedarfsgemeinschaft zu erledigen.

*осуществлять все действия, связанные с центром занятости Rottal-Inn и районным отделением по социальным вопросам Rottal-Inn и касающиеся меня и/или связанных со мной лиц.*

Außerdem entbinde ich das Jobcenter Rottal-Inn und das Landratsamt Rottal-Inn, Soziale Angelegenheiten gegenüber dem Bevollmächtigten von der Schweigepflicht.

*Кроме того, я освобождаю центр занятости Rottal-Inn и районный отдел по социальным вопросам Rottal-Inn от их обязанности, соблюдать конфиденциальность в отношении моего доверенного лица.*

Datum, Unterschrift (*Дата, подпись*)

Informationen zum Datenschutz finden Sie unter [www.rottal-inn.de/datenschutz](http://www.rottal-inn.de/datenschutz).