

Bitte zurücksenden an:

Hoist Finance AB (publ)
Niederlassung Deutschland
Postfach 10 06 37
D-47006 Duisburg

VOLLMACHT

Ich,

Kunde

Vorname Nachname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Stadt

Land

Kontaktinformationen

E-Mail-Adresse

Festnetznummer erreichbar von bis

Mobilfunknummer erreichbar von bis

erteile

Bevollmächtigte Person

Vorname Nachname

Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Stadt

Land

Kontaktinformationen

E-Mail-Adresse

Festnetznummer erreichbar von bis

Mobilfunknummer erreichbar von bis

- bis auf Widerruf - die Vollmacht mich/uns in allen Angelegenheiten gegenüber der Hoist Finance AB (publ) Niederlassung Deutschland vollumfänglich zu vertreten, also insbesondere sämtliche in diesem Zusammenhang notwendigen oder nützlichen Erklärungen abzugeben und entgegenzunehmen sowie die erforderlichen Handlungen vorzunehmen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden

