

DQHA Handlungsvollmacht

Name und Geschäftsform (Personengesellschaft, juristische Person des privaten und öffentlichen Rechts, Züchtermgemeinschaft):

Bitte HR-Auszug beilegen, falls vorhanden.

DQHA Mitgliedsnummer: _____

<p>▶ Name und Anschrift der bevollmächtigten Person</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Unterschrift der bevollmächtigten Person</p> <p>_____</p>
---	--

Hiermit erteilen wir der o.g. Person eine Vollmacht für jegliche Handlungen im Rahmen der DQHA Mitgliedschaft und das alleinige Wahlrecht bei Abstimmungen.

<p>▶ Alle vertretungsberechtigten Personen der Personengesellschaft / juristische Person des privaten und öffentlichen Rechts / Züchtermgemeinschaft:</p> <p>Name und Anschrift der bevollmächtigten Person(en)</p> <p>1. _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>2. _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>3. _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Unterschrift der bevollmächtigten Person(en)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
---	--

<p>▶ Die nachfolgenden Personen sind Partner der Personengesellschaft / juristische Person des privaten und öffentlichen Rechts / Züchtermgemeinschaft, aber haben keine Vollmacht über Dokumente und Anträge. (Bitte Name und Adresse angeben.)</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p> <p>3. _____</p> <p>4. _____</p>
--

Mit dem Unterschreiben dieses Antrags versichere ich, dass alle Angaben wahr und korrekt sind und ich die Autorisierung habe, im Namen der Gemeinschaft zu handeln. Die Vollmacht ist so lange wirksam, bis die DQHA eine schriftliche Änderung dazu erhält.

Name, Vorname: _____

Ort, Datum

Unterschrift