

VOLLMACHT VERKEHRSUNFALL

An der Alten Ziegelei 2
66538 Neunkirchen
Telefon 06821/865337-0
Fax 06821/17162
E-Mail info@jakob-latz.de

Der Unterzeichner/die Unterzeichnerin erteilt hiermit den Rechtsanwälten

| JAKOB & LATZ |

Vollmacht in der Sache: _____

Gegenstand des Mandats: Schadenersatz Verkehrsunfall vom: _____

Die Vollmacht umfasst die Befugnis:

- zur außergerichtlichen Vertretung aller Art, insbesondere in Unfallsachen zur Geltendmachung von Ansprüchen gegen Schädiger, Fahrzeughalter und deren Versicherer, Akteneinsicht;
- zur Durchführung von Neben- und Folgeverfahren, z.B. Arrest und einstweilige Verfügungen, Kostenfestsetzungs-, Zwangsvollstreckungs-, und anderer Verfahren, die den Mandatsgegenstand betreffen;
- Zustellungen vorzunehmen und entgegenzunehmen;
- Rechtsmitteleinzulegen, zurückzunehmen oder auf sie zu verzichten;
- den Rechtsstreit oder außergerichtliche Verhandlungen durch Vergleich oder Anerkenntnis zu erledigen;
- Inkassovollmacht, Geldempfangsvollmacht; Geld, den Streitgegenstand, Wertsachen und Urkunden sowie die von der Gegenseite, von der Justizkasse oder von Dritten zu zahlenden und/oder zu erstattende Beträge entgegenzunehmen;
- zur Prozessführung (u.a. §§ 81 ff. ZPO) einschließlich der Befugnis zur Erhebung und Zurücknahme von Widerklagen, und zur Vertretung in sonstigen Verfahren, Prozessführung in allen Instanzen
- Die Vollmacht umfasst die außergerichtliche Vertretung aller Art als auch Prozessvollmacht für alle Verfahren in allen Instanzen.

Ich bin über mein Widerrufsrecht belehrt worden und verlange ausdrücklich, dass vor Ende der Widerrufsfrist mit der Ausführung der beauftragten Dienstleistung begonnen wird. Mir ist bekannt, dass ich bei vollständiger Vertragserfüllung mein Widerrufsrecht verliere.

Ort, Datum

Unterschrift