

Formular

Vollmacht mit Substitutionsbefugnis

Die unterzeichnende vollmachtgebende Person ernennt nachstehend genannte Person als Bevollmächtigte gegenüber der Pensionskasse der Stadt Winterthur

Personalien versicherte Person oder Rentenbezüger/in

Name

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Geburtsdatum

AHV-/Soz.-Vers.-Nr. Versicherte/r

E-Mail-Adresse

Personalien Bevollmächtigte/r

Name

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Geburtsdatum

Telefon (tagsüber erreichbar)

E-Mail-Adresse

Rechtliche Folgen einer Vollmacht

Die bevollmächtigte Person ist berechtigt, gegenüber der Pensionskasse der Stadt Winterthur die erforderlichen Erklärungen und Unterschriften abzugeben, die vollmachtgebende Person aussergerichtlich und vor allen Gerichten zu vertreten, Vergleiche abzuschliessen, Rückforderungen aufgrund zu Unrecht bezogener Leistungen anzuerkennen und überhaupt die vollmachtgebende Person mit den Kompetenzen eines/einer Generalbevollmächtigten zu vertreten.

Die bevollmächtigte Person kann in ihrem Namen und auf ihre Verantwortung die Ausübung der Befugnisse aus dieser Vollmacht einem Stellvertreter übertragen.

Die vollmachtgebende Person anerkennt hiermit alle Handlungen und Erklärungen der bevollmächtigten Person oder von deren stellvertretenden Person als für sie rechtsverbindlich. Diese Vollmacht ist bis zum schriftlichen Widerruf durch die vollmachtgebende Person gültig.

Bestätigung und Unterschriften

Ort und Datum

Unterschrift der vollmachtgebenden Person