

Name, Vorname der/des Beihilfeberechtigten		Beihilfenummer
[Redacted]		[Redacted]
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)		
[Redacted]		
Geburtsdatum	Anstellungsträger	
[Redacted]	[Redacted]	

Norddeutsche Kirchliche Versorgungskasse
für Pfarrer und Kirchenbeamte (NKVK)
Beihilfeabteilung
Postfach 4563
30045 Hannover

Hinweis: Sie können den Vordruck am PC ausfüllen. Elektronische Versandmöglichkeiten bestehen zzt. nicht. Bitte drucken Sie dieses Formular aus und schicken es unterschrieben an die angegebene Anschrift.

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich

Name, Vorname Geburtsdatum ggf. Verwandtschaftsverhältnis
[Redacted]
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort), ggf. Telefonnummer
[Redacted]

in meinem Namen Beihilfen und Abschlagszahlungen zu beantragen, alle hierzu erforderlichen Erklärungen abzugeben und die in Beihilfeangelegenheiten anfallenden Schreiben und Unterlagen entgegenzunehmen.

Die Vollmacht schließt die Befugnis zur Entgegennahme der Beihilfen und Abschlagszahlungen ein.

Diese Vollmacht umfasst Ansprüche für

- alle Aufwendungen
- Aufwendungen folgender Person/en

Name, Vorname, Geburtsdatum
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

Die Beihilfebescheide sollen übersandt werden

- an meine Anschrift
- an die Anschrift der/des Bevollmächtigten

Zahlungen sind, soweit vom Bevollmächtigten nicht anderes bestimmt, auf das folgende Konto zu leisten:

- auf mein Gehaltskonto
- auf folgendes Konto

IBAN	BIC
[Redacted]	[Redacted]
Kontoinhaber/in	
[Redacted]	

Ort, Datum, Unterschrift der Vollmachtsgeberin/des Vollmachtgebers
[Redacted]

Die/der Bevollmächtigte zeichnet wie folgt:

Ort, Datum, Unterschrift der/des Bevollmächtigten
[Redacted]