

# **Vollmacht - Entgegennahme eines DHL-Paketes mit dem Zusatz: „Alterssichtprüfung“**

---

Name, Vorname (Vollmachtgeber)

---

Geburtstag, Geburtsort (Vollmachtgeber)

**Hiermit bevollmächtige ich Herrn / Frau**

---

Name, Vorname, Geburtstag, Geburtsort (Bevollmächtigter)

**für mich Pakete mit dem Zusatz „Alterssichtprüfung“ des Absenders ORGINIC UG (haftungsbeschränkt), Birkenwaldstrasse 119, 70191 Stuttgart entgegenzunehmen sowie den Empfang zu quittieren.**

Diese Vollmacht ist gültig ab \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
(Datum) (Datum)

---

Ort, Datum (Unterschrift Vollmachtgeber)

---

Ort, Datum = Unterschrift Bevollmächtigter