

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich als Vollmachtgeber/in (natürliche Person):

Name, Vorname _____
Privatadresse, PLZ Ort _____
Geb.-Datum _____
E-Mail _____
Tel-Nr. _____

Den Betrieb/Verein (Gastgewerbe, Verkaufslokal, Durchführungsorgan von Kleinspielen, etc.)

Betriebs- oder Vereinsname _____
Adresse, PLZ Ort _____

Der/Die Bevollmächtigte

Firma / Name, Vorname _____
Adresse, PLZ Ort _____
E-Mail _____
Tel-Nr. _____

Der/Die Bevollmächtigte vertritt den/ die Vollmachtgeber/in in Rechtsgeschäften gegenüber dem Amt für Wirtschaft und Arbeit in folgenden Angelegenheiten:

- Diese Vollmacht ist bis auf Widerruf gültig
 Diese Vollmacht ist gültig bis _____

Ort, Datum, Unterschrift Vollmachtgeber/in

Ort, Datum, Unterschrift Bevollmächtigte/r

Bitte senden Sie die Vollmacht an das Amt für Wirtschaft und Arbeit, Gewerbe, Untere Sternengasse 2, 4509 Solothurn, oder per E-Mail an gewerbe@awa.so.ch.