



# Vollmacht in beihilferechtlichen Angelegenheiten eines minderjährigen Kindes

Landesamt für Finanzen  
56062 Koblenz

Personalnummer	
----------------	--

Bitte Personalnummer achtstellig angeben.

Name/Vorname		Geburtsdatum
Adresse	Telefon privat	dienstlich
	E-Mail (privat)	
	E-Mail (dienstlich)	

Hiermit bevollmächtige ich Frau / Herrn

Name/Vorname ( <b>Vollmachtnehmer/-in</b> )		Geburtsdatum
Adresse	Telefon privat	dienstlich
	E-Mail (privat)	
	E-Mail (dienstlich)	

die Aufwendungen meines minderjährigen Kindes \_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_, beim Landesamt für Finanzen geltend zu machen.

Schreiben und Bescheide des Landesamtes für Finanzen in beihilferechtlichen Angelegenheiten meines oben genannten Kindes sollen künftig

der bevollmächtigten Person oder

weiterhin mir zugesandt werden.

Beihilfezahlungen erfolgen auch bei Bevollmächtigung grundsätzlich nur auf das Bezügekonto der beihilfeberechtigten Person (§ 63 Abs. 1 BVO)

.....  
Ort, Datum

.....  
(Unterschrift der beihilfeberechtigten Person)

.....  
(Unterschrift der bevollmächtigten Person)

Informationen zum **Datenschutz und zur Verarbeitung personenbezogener Daten beim Landesamt für Finanzen** können Sie der Homepage des Landesamtes für Finanzen entnehmen:  
<https://www.lff-rlp.de/service/datenschutz/>