

Kundenbeschwerdestelle beim BVR

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige/n ich/wir,

Vollmachtgeber/-in:

Name, Vorname _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ, Ort _____
E-Mail _____

folgende Person, in meinem Namen das Verfahren bei der **Kundenbeschwerdestelle beim BVR**

zum Aktenzeichen _____ durchzuführen:

Vollmachtnehmer/-in:

Name, Vorname _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ, Ort _____
E-Mail _____

Ort, Datum

Unterschrift

Kundenbeschwerdestelle beim
Bundesverband der Deutschen
Volksbanken
und Raiffeisenbanken e.V. - BVR
Schellingstrasse 4
10785 Berlin
Tel.: (030) 20 21 - 16 39
E-Mail: kundenbeschwerdestelle@bvr.de