

Vollmacht

Ich, _____

Wohnhaft: _____

Tel.: _____ Email: _____

erkläre mich ausdrücklich damit einverstanden, dass Mitarbeiter/in Stadt,-
/Land,-/ Kreisverwaltung

*Я однозначно заявляю, що згоден, що співробітники адміністрації
міста/держави/району*

<p>die für die Klärung meiner Ansprüche auf eine russische Rente und der Möglichkeit der Beantragung/des Erhalts der ukrainischen Rente in Deutschland über mich bei deutschen und ukrainischen Behörden, deutschen und ukrainischen Versicherungsträgern, ukrainischen Banken/Sparkasse geführten Unterlagen anfordern und erhalten darf und kann. Ich bin ausdrücklich damit einverstanden dass o.g. Mitarbeiter/in der Stadt,-/Land,-/ Kreisverwaltung für die Realisierung meiner Ansprüche auf eine ukrainische Rente und der Möglichkeit der Beantragung/des Erhalts der ukrainischen Rente in Deutschland, sowie Erhalt von Auskünften bei der ukrainischen Rententräger, ukrainischen Banken meine diesem Zweck dienende persönliche Daten an Dritten weitergibt, sowie die Untervollmachten beim Bedarf erteilt. Diese Erklärung enthält auch eine Entbindung von der sozialrechtlichen Geheimhaltungspflicht gemäß § 35 SGB I und erlaubt die Erteilung von Untervollmachten. Mir ist bewusst, dass ich diese Vollmacht/Erklärung immer mit der Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.</p>	<p><i>можуть запитувати й одержувати документи, які я маю, у німецьких і українських органах влади, німецьких і українських страхових і пенсійних організаціях, українських банках/ощадкасах, для з'ясування мого права на українську пенсію та можливості подання заяви на отримання української пенсії в Німеччині. Я даю свою згоду на те, що вищезгаданий співробітник адміністрації міста/міста/району може розкрити мої персональні дані третім особам з метою реалізації моїх прав на українську пенсію та можливості подачі заяви/отримання української пенсії у Німеччині, а також отримання інформації від української пенсійної компанії, українських банків, та може передати повноваження у разі необхідності для виконання доручення. Ця заява також містить звільнення від обов'язку дотримуватися конфіденційності відповідно до соціального законодавства згідно з § 35 SGB I і дозволяє передавати повноваження в разі потреби для виконання доручення. Мені відомо, що я можу в будь-який час відкликати цей дозвіл/декларацію на майбутнє.</i></p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Datum

Unterschrift