	zu LBV-Personalnummer			
Name, Vorname, ggf. Geburtsname				Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort				Telefon
und	desamt für Besoldung Versorgung NRW 92 Düsseldorf			
Vollmacht zur		<ul> <li>☐ Regelung meiner Versorgungsangelegenheiten</li> <li>☐ Regelung meiner Beihilfeangelegenheiten</li> <li>☐ Änderung des Überweisungsweges</li> </ul>		
1	Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn			
	Vorname, Name			
	Anschrift, Telefon			
	mit der Regelung meiner    Versorgungsangelegenheiten    Beihilfeangelegenheiten			
	Die/Der Bevollmächtigte steht zu mir in folgendem Verwandtschaftsverhältnis:			
	Die/Der Bevollmächtigte ist berechtigt, anfallenden Schriftverkehr mit dem Landesamt für Besoldung und Versorgung NRW zu führen, Anträge zu stellen, sämtliche Schriftstücke in Empfang zu nehmen, Widersprüche zu erheben und die sich für mich aus meinem Verhältnis als Versorgungsempfänger/-in ergebenden Pflichten (z.B. Anzeigepflichten) wahrzunehmen.  Hinweis: Soll sich die Bevollmächtigung auch auf den Überweisungsweg erstrecken, ist eine Vollmacht zur Änderung des Überweisungsweges erforderlich (siehe unten).			
	Der Schriftverkehr soll			
	Ort, Datum		Unterschrift der/des Berechtigten	(Vor- und Nachname)
	Ort, Datum		Unterschrift der/des <b>Bevollmächt</b>	igten (Vor- und Nachname)
2	Hiermit bevollmächtige ich Frau/Herrn			
	Vorname, Name			
	Anschrift, Telefon			
	<ul> <li>Änderungen des Zahlungs-/Überweisungsweges meiner Versorgungsbezüge zu veranlassen.</li> <li>Änderungen des Zahlungs-/Überweisungsweges meiner Beihilfen zu veranlassen.</li> </ul>			
	Ort, Datum		Unterschrift der/des Berechtigten	(Vor- und Nachname)
	Ort, Datum		Unterschrift der/des <b>Bevollmächt</b>	igten (Vor- und Nachname)