

# Vertretungsvollmacht für das Härtefallverfahren

*Ich/ wir bevollmächtige(n)*

---

*(Name der bevollmächtigten Person bzw. der rechtsfähigen Organisation)*

---

*(Straße, Hausnummer)*

---

*(Postleitzahl, Ort)*

---

*(Telefon/-fax)*

*mich/uns im Härtefallverfahren zu vertreten, insbesondere der Härtefallkommission des Landes Hessen die erforderlichen personenbezogenen Daten zur Verfügung zu stellen sowie für mich/uns alle in dem Verfahren erforderlichen Erklärungen und Mitteilungen abzugeben und entgegenzunehmen.*

*Diese Vollmacht schließt auch die Vertretung meiner/unser minderjährigen Kinder ein, soweit für diese ebenfalls eine Eingabe an die Härtefallkommission gerichtet wird.*

---

*(Ort, Datum)*

*(eigenhändige Unterschrift)*

---

*(Ort, Datum)*

*(eigenhändige Unterschrift)*

## Hinweis:

*Diese Vertretungsvollmacht ist von allen volljährigen Familienangehörigen zu unterzeichnen, für die eine Eingabe an die Härtefallkommission gerichtet wird.*

Ggf. weitere volljährige Familienmitglieder:

---

(Ort, Datum) (eigenhändige Unterschrift)

---

(Ort, Datum) (eigenhändige Unterschrift)

---

(Ort, Datum) (eigenhändige Unterschrift)

---

(Ort, Datum) (eigenhändige Unterschrift)

---

(Ort, Datum) (eigenhändige Unterschrift)

---

(Ort, Datum) (eigenhändige Unterschrift)

Hinweis:

Diese Vertretungsvollmacht ist von allen volljährigen Familienangehörigen zu unterzeichnen, für die eine Eingabe an die Härtefallkommission gerichtet wird.