

Bitte die Vollmacht ausgefüllt und unterzeichnet im **Original** an folgende Anschrift zurücksenden:

goldbach financial GmbH  
 Seligenstädter Straße 100  
 63791 Karlstein am Main

## VOLLMACHT

In der Sache: \_\_\_\_\_ (Aktenzeichen / Reference)

Der Vollmachtgeber:

Vor- und Zuname	
Geburtsdatum:	
Straße, Hausnr.:	
PLZ, Wohnort:	

Erteilt nachfolgende Vollmacht für Frau / Herrn:

Vor- und Zuname	
Geburtsdatum:	
Straße, Hausnr.:	
PLZ, Wohnort:	

Diese Vollmacht umfasst:

- Einholen von Informationen über die Forderung und Erteilung von Auskünften gegenüber der goldbach financial GmbH
- Verhandlungsführung zur Rückführung der Forderung sowie den Abschluss von Rückzahlungsvereinbarung
- Verhandlung von Konditionen, Tilgungsmodalitäten (z.B. Ratenpläne)

Diese Vollmacht ist jederzeit vom Vollmachtgeber widerrufbar.

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Vollmachtgeber

goldbach financial GmbH  
 Seligenstädter Str. 100  
 63791 Karlstein  
 Telefon: 06188 / 30630-0  
 Telefax: 06188 / 30630-10

Geschäftsführer: Martin Richter, Iris Simon  
 Amtsgericht Aschaffenburg HRB 9277  
 Gerichtsstand: Aschaffenburg  
 Email: info@goldbach-financial.com  
 www.goldbach-financial.com

Hinweis gem. § 33 BDSG:  
 Ihre Adresse und sonstige  
 im Rahmen dieser Angelegen-  
 heit benötigten Daten werden  
 elektronisch gespeichert!