

## Unterschriftsvollmacht

für die Beantragung einer Investitionskostenpauschale nach § 12 Alten- und Pflegegesetz NRW (APG) i. V. mit § 35 Abs. 3 der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflege-gesetzes NRW (APG DVO NRW)

1. Frau / Herr		und
2. Frau / Herr		und
3. Frau / Herr		und

wird/werden hiermit ab sofort bevollmächtigt, den jährlichen Antrag auf Gewährung einer Investitionskostenpauschale nach den o. g. Vorschriften

für die Einrichtung	
---------------------	--

rechtsverbindlich wie folgt zu unterschreiben:

1. Unterschriftsprobe	
2. Unterschriftsprobe	
3. Unterschriftsprobe	

**Die Vollmacht gilt bis zum Eingang des schriftlichen Widerrufs bei der Stadt Mönchengladbach, Fachbereich Altenhilfe, 41050 Mönchengladbach.**

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

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift  
des gesetzlichen Vertreters des Trägers