

# VOLLMACHT

Hiermit erteile ich \_\_\_\_\_

wohnhaft: \_\_\_\_\_

dem **Diakonischen Werk Pfalz, Hauptstraße 5, 66849 Landstuhl**, vertreten durch den beauftragten Mitarbeitenden im Fachbereich **Schuldner- und Insolvenzberatung**  
Herrn Markus Quambusch

bis auf schriftlichen Widerruf, Vollmacht zur Wahrnehmung meiner sozialen, wirtschaftlichen und rechtlichen Interessen im Rahmen der Schuldner- und Insolvenzberatung nach §§ 4, 6, 15-17 SGB II, §§ 11 Abs. 5, 12 SGB XII, § 305 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 4 InsO i.V.m. dem Ausführungsgesetz zur Insolvenzordnung des Landes Rheinland-Pfalz.

Die Vollmacht umfasst insbesondere die Befugnis, **Verhandlungen zu führen, Auskünfte einzuholen und zu erteilen**, die Einsichtnahme in Unterlagen und die Anfertigung von Kopien.

Die Vollmacht erstreckt sich auch darauf, **Vereinbarungen zu treffen**, z.B Ratenvergleiche, Stundungen, Erlasse zu vereinbaren mit dem **Ziel der wirtschaftlichen Sanierung und sozialen Stabilisierung**.

## Datenschutzerklärung

Hierzu entbinde ich Banken und Sparkassen vom Bankgeheimnis bzw. von der Einschränkung durch das Datenschutzgesetz. Entsprechendes gilt auch für Arbeitgeber, Vermieter, Ämter, Versicherungen, Auskunftsbüros, Ärzte und Krankenkassen.

Alle über mich erteilten Daten dürfen ausschließlich zum Zweck der Schuldnerberatung verwendet werden. Ich bin damit einverstanden, dass meine erteilten Auskünfte und Daten automatisiert gespeichert und verarbeitet werden.

Im Falle meines schriftlichen Widerrufs oder nach Beendigung der Schuldnerberatung erlicht die erteilte Vollmacht, eventuell gespeicherte Daten sind zu diesem Zeitpunkt zu löschen.

Mir ist bekannt, dass die über mich bei der Schuldnerberatungsstelle geführten Unterlagen fünf Jahre nach Abschluss der Schuldnerberatung vernichtet werden. Dies betrifft auch die Unterlagen, die ich der Schuldnerberatung zur Bearbeitung überlassen habe. Nach Beendigung der Beratung kann ich die Unterlagen, die ich der Beratungsstelle überlassen habe herausverlangen.

## Einwilligung zur Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die im Rahmen der Schuldnerberatung anfallenden Angaben zu meiner Person und meinem Haushalt, zur Einkommens- und Schuldensituation sowie zum Stand der Schuldnerberatung dem Statistischen Bundesamt ohne meinen Namen und Anschrift, jedoch mit einer Gemeindekennziffer, zur Erstellung einer Bundesstatistik zur Überschuldungssituation privater Haushalte übermittelt werden.

Die dem Statistischen Bundesamt übermittelten Angaben unterliegen der Geheimhaltung nach § 16 Bundesstatistikgesetz.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift