

# Kanzlei w f k

Rechtsanwältin Wida Fathi Khalaj  
Wartburgstr. 4, 10823 Berlin

Tel: 030 - 78096140

Fax: 030 - 78716275

wird von mir,

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Ausweisnummer: \_\_\_\_\_

## VOLLMACHT

erteilt

zur

## Auskunft aus dem Fahreignungsregister

\_\_\_\_\_, den  
(Ort)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Auftraggeber/In)