

Vollmacht

Name der Antragstellerin*des Antragstellers

geboren am

Wohnhaft in (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

bevollmächtigt

Name der bevollmächtigten Person/
Firmenname der bevollmächtigten juristischen Person

geboren am/
Firmenbuchnummer

Schriftstücke und Dokumente im Rahmen des Nostrifizierungsverfahrens an der Hochschule Campus Wien vorzulegen und zwecks der Zustellung (§§ 9 und 10 Zustellgesetz idgF) in Empfang zu nehmen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragstellerin*Antragsteller

Name der bevollmächtigten Person

geboren am/FB-Nummer

Zustelladresse in Österreich (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

erklärt sich bereit, Schriftstücke und Dokumente im Rahmen des Nostrifizierungsverfahrens an der Hochschule Campus Wien für

Name der Antragstellerin*des Antragstellers

vorzulegen und zwecks Zustellung (§§ 9 und 10 Zustellgesetz idgF) in Empfang zu nehmen.

Ort, Datum

Unterschrift Bevollmächtigte*r
