

**Zustimmungserklärung
bei geschäftsunfähigen Personen**

Hiermit beantrage(n) ich/wir für folgende Person:

Familienname:

Vorname(n):

Geb.-Datum / -Ort:

Anschrift:

die

Angaben der gesetzlichen Vertreter:

Kochel a. See, den

(Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreter)

Bemerkungen der Passbehörde:

- Daten überprüft
- Bestallungsurkunde lag vor
- Sorgerechtsbeschluss lag vor
- Ausweis(e) / Pässe des/der gesetzlichen Vertreter überprüft

Kochel a. See,
