



**Allgemeine Vollmacht**  
 **Einzelvollmacht**

Vom Amt auszufüllen  
Vollmacht-Nr. \_\_\_\_\_

Geschäftszeichen des Vertreters \_\_\_\_\_

**Ich / Wir**

**Name(n)**

ID-Nummer des  
Vollmachtgebers

**Anschrift**

Straße, Hausnummer  
Postleitzahl, Ort  
Staat  
Tel.-Nr.  
Fax-Nr.

**bevollmächtigen  
hiermit**

**Art des Vertreters**

- Zugelassener Vertreter  
Vertreternummer (Liste der zugelassenen  
Vertreter) \_\_\_\_\_
- Rechtsanwalt
- Zusammenschluß von Vertretern
- Angestellter

**Name des**

Vertreters/Zusammen-schlusses  
von Vertretern

**Anschrift (Geschäftssitz)**

Straße, Hausnummer  
Postleitzahl, Ort  
Staat  
Tel.-Nr.  
Fax-Nr.

**mich/uns vor dem Harmonisierungsamt für den Binnenmarkt  
(Marken, Muster und Modelle)**

**Allgemeine Vollmacht**

- in allen Verfahren als Anmelder und Inhaber, die alle gegenwärtigen und zukünftigen  
Anmeldungen und Eintragungen von Gemeinschaftsmarken betreffen, und in allen  
übrigen Verfahren vor dem Amt zu vertreten

**Einzelvollmacht**

- in dem/n folgenden  
Verfahren zu vertreten

**Untervollmacht**

- darf erteilt werden  darf nicht erteilt werden

**Unterschrift/en**

Ort, Datum  
Unterschrift  
Name des/der  
Unterzeichner(s)