

# VOLLMACHT

Hiermit erteile ich,

\_\_\_\_\_  
Vorname, Name / Firma

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

wegen Verkehrsunfall vom \_\_\_\_\_

**ADJULEX** Rechtsanwälte & Fachanwälte  
Gescher & Hezel PartmbB  
Weimarer Straße 10  
36039 Fulda

Tel.: 0661/250229-0  
Fax: 0661/250229-22  
info@adjulex-unfall.de  
www.adjulex-unfall.de

## **Vollmacht zur Geltendmachung von Ansprüchen gegen Schädiger, Fahrzeughalter und deren Versicherer.**

Die Vollmacht umfasst insbesondere die Befugnis

1. zur Geltendmachung und Abwehr von Ansprüchen gegen Schädiger, Fahrzeughalter und deren Versicherer, insbesondere Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche (u. a. nach §§ 81 ff. ZPO);
2. zu Verhandlungen aller Art, zum Abschluss eines Vergleichs zur Vermeidung oder Beendigung eines Rechtsstreits und zur Abgabe und Entgegennahme von einseitigen Willenserklärungen;
3. zur Entgegennahme von Zahlungen, Wertsachen und Urkunden;
4. zur Akteneinsicht;
5. zur Beauftragung von Sachverständigen zur Gutachtenerstellung;
6. Zustellungen zu bewirken und entgegenzunehmen, die Vollmacht ganz oder teilweise auf andere zu übertragen, Rechtsmittel einzulegen, zurückzunehmen oder auf sie zu verzichten, Verzicht oder Anerkenntnis zu erledigen;
7. im Falle der Totalschadenabrechnung wird eine Empfangsvollmacht für die Entgegennahme erhöhter Restwertangebote ausdrücklich nicht erteilt.

### Zahlungsanweisung

Ich bin damit einverstanden, dass die Kanzlei ADJULEX die für mich vereinnahmten Beträge (z. B. Gutachter-, Reparatur-, Mietwagenkosten etc.) direkt an meine diesbezüglichen Gläubiger weiterleitet. Die Zahlungsanweisung kann ich jederzeit gegenüber ADJULEX widerrufen.

\_\_\_\_\_  
(Datum, Unterschrift)