



# VOLLMACHT

## Vertretungsberechtigung | Unternehmen

Ausstellungsdatum: .....

Unternehmen: .....

Registergericht:  
(falls vorhanden) .....

Registernummer:  
(falls vorhanden) .....

Ust-IdNr. (ggf. Steuernummer) .....

Straße / Nr.: .....

PLZ, Stadt: .....

Land: .....

**Vertretungsberechtigter  
(Bevollmächtigter):** .....  
(Vorname, Nachname)

Die aufgeführte vertretungsberechtigte Person verfügt über die Vollmacht und ist autorisiert das oben genannte Unternehmen in Bezug auf alle Geschäftsprozesse mit Holvi Payment Services Oy gemäß den [Holvi AGB's](#) zu vertreten. Der Umfang der Vertretungsbefugnis beinhaltet insbesondere auch; Konten zu eröffnen, zu verwalten, über das jeweilige Guthaben zu verfügen, Zugriff Dritten (wie z.B. Mitarbeitern) freizugeben und Holvi's Services in Anspruch zu nehmen. Die Vollmacht umfasst nicht die Berechtigung zur Erteilung von Untervollmachten.

**Vollmachtgeber / Prokurist\* Name:** .....

**Vollmachtgeber / Prokurist\* Unterschrift:** .....

*\*Ich bestätige hiermit über die nötige Zeichnungs- bzw. Handlungsberechtigung zu verfügen.*