

Prokura

Institution:

Name und Adresse der Institution einfügen

.....

Vertreten durch:

Die Unterschreibenden (Name/Vorname des/der unterschreibenden Vollmachtgeber/s)

.....

GLN-Code : 13 Zahlen - optional (wenn bekannt):

.....

(hiernach «der Vollmachtgeber»)

Erteilt Vollmacht an:

☐ Frau ☐ Herr

Name Vorname

Funktion..... E-Mail

Telefon

(hiernach «der Vollmachtnehmer»)

a) um für ihn alle Bestellungen auf der Website www.cadhom.ch auszuführen oder diese Arbeit den Benutzern zu übertragen, die er dafür beauftragt.

b) um die Konten und die Benutzer-Logins auf der Website www.cadhom.ch zu verwalten.

Der Vollmachtgeber verpflichtet sich, für alle Handlungen des Vollmachtnehmers und/oder deren beauftragten Benutzer auf der Website www.cadhom.ch die volle Verantwortung zu übernehmen.

Löschung der Prokura

Diese Allgemein-Prokura ist jederzeit durch den Vollmachtgeber widerrufbar, unter Vorbehalt einer schriftlichen Information an **CADHOM AG, Chemin de Rente 26, 1030 Bussigny - hello@cadhom.ch**, 14 Tage vor dem gewünschten Datum des Widerrufs.

Ort

Datum

Name/Vorname & Unterschrift(en) des/der Vollmachtgeber/s

.....

.....

.....

.....

Die männliche Form beinhaltet auch die weibliche. Diese Form wurde nur aufgrund der Vereinfachung des Textes angewendet und ist auf keinen Fall diskriminierend.