

Eingelangt am:

An  
Universität Mozarteum Salzburg  
Studien- und Prüfungsmanagement

## Vollmacht

zur Vorlage an der Universität Mozarteum

### Angabe zum/zur Studierenden

Matrikelnr.: \_\_\_\_\_

Familien- und Vorname(n): \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Univ. E-Mail: \_\_\_\_\_ @stud.moz.ac.at

### Angabe zum/zur Bevollmächtigten

Familien- und Vorname(n): \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

### Angabe zur Art der Erledigung

Abholung - Abschlussdokumente

Abholung - Originaldokumente

Abmeldung vom Studium

Sonstiges (bitte anführen): \_\_\_\_\_

### Erklärung

Ich bevollmächtige die oben angeführte Person, in meinem Namen die angekreuzten Erledigungen an der Universität Mozarteum vorzunehmen. Der/Die Bevollmächtigte legt hierfür einen amtlichen Lichtbildausweis und eine Kopie meines amtlichen Lichtbildausweises oder Studierendenausweises vor.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift