Hinweis zum Ausfüllen

Ottostrasse 24
Postfach
7001 Chur
Tel. 081 257 41 11
Fax 081 257 42 22
www.sva.gr.ch

SVA Graubünden
Sozialversicherungen
Assicuranzas socialas
Assicurazioni sociali

Vollmacht

Ich beauftrage die Bevollmächtigte/den Bevollmächtigten, meine Interessen gegenüber der SVA Graubünden, Ottostrasse 24, 7001 Chur, mündlich und schriftlich vollumfänglich zu vertreten. Zu dieser Vollmacht gehören die Korrespondenz sowie rechtliche Schritte zu den Geschäften:

Ausgleichskasse
- ☐ Renten/Taggelder
- ☐ Hilflosenentschädigung (HE)
- ☐ Erwerbsersatzordnung (EO)
- ☐ Mutterschaftsentschädigung (MSE)
- ☐ Beiträge an die AHV/IV/EO
- ☐ Ergänzungsleistung (EL)
- ☐ Familienzulagen (FZ)
- ☐ Individuelle Prämienverbilligung (IPV)

IV-Stelle
- ☐ Invalidenversicherung (IV)

Diese Vollmacht gilt bis zum schriftlichen Widerruf.

Meldepflichten bei Leistungsbezügen
Wirtschaftliche und persönliche Änderungen können die Höhe gewisser Leistungen beeinflussen. Solche Änderungen müssen sofort und unaufgefordert der SVA Graubünden gemeldet werden. Der/Die Unterzeichnende weiss und akzeptiert, dass zu viel bezogene Leistungen zurückbezahlt werden müssen.

Bevollmächtigte/r

Versicherten-Nr. bei natürlichen Personen: 756.

Geburtsdatum

Name

Vorname

Adresse

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Datum

Unterschrift

Vollmachtgeber/-in

Versicherten-Nr.: 756.

Geburtsdatum

Name

Vorname

Adresse

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Datum

Unterschrift

Sollte eine Unterschrift aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich sein, senden Sie uns bitte ein Arztzeugnis.

Löschen Drucken