**Vollmacht zur Wahl des 45. Studierendenparlaments des Fachbereichs 06**

**der**

**Johannes Gutenberg- Universität Mainz**

Hiermit bevollmächtige ich,

Name, Vorname und Matrikelnummer des\*der Vollmachtgebenden

Geburtsdatum und -ort des\*der Vollmachtgebenden

Adresse des\*der Vollmachtgebenden

Herrn/Frau

Name, Vorname und Matrikelnummer des\*der Bevollmächtigten

Geburtsdatum und -ort des\*der Bevollmächtigten

Adresse des\*der Bevollmächtigten

mich bei der **Wahl des 45. Studierendenparlaments des Fachbereichs 06 der Johannes Gutenberg-Universität Mainz am 11.01.-13.01.2022** zu vertreten.

Ort und Datum Unterschrift des\*der Vollmachtgebenden