

Name, Vorname	geboren am
Personalnummer	Telefonnummer für evtl. Rückfragen (optional)
Anschrift	E-Mail-Adresse für evtl. Rückfragen (optional)

Landesamt für Steuern und Finanzen
 Bezügestelle Versorgung
 Stauffenbergallee 2
 01099 Dresden

Vollmacht in Versorgungsangelegenheiten

Hiermit bevollmächtige ich u. g. Person zur Erledigung des anfallenden Schriftverkehrs einschließlich der Abgabe und Entgegennahme von Erklärungen im Rahmen von Widerspruchs- und Klageverfahren mit dem Landesamt für Steuern und Finanzen, Bezügestelle, Referat Versorgung.

Name, Vorname des/der Bevollmächtigten	Anschrift des/der Bevollmächtigten	Geburtsdatum des/der Bevollmächtigten

Ich bitte um Übersendung der Bezügemitteilung

- an mich (wie bisher) an den/die Bevollmächtigte/n.

Der Zahlungsempfänger und die Bankverbindung bleiben unberührt.
 Soweit ich bereits eine Vollmacht in Versorgungsangelegenheiten erteilt habe, erkläre ich diese für ungültig.
 Mir ist bekannt, dass ich für unrichtige Angaben des Bevollmächtigten hafte.
 Den Datenschutzhinweis habe ich gelesen.

Datenschutzhinweis gemäß Art. 13 und 14 Datenschutz-Grundverordnung

Ihre Daten werden vom Landesamt für Steuern und Finanzen in Erfüllung seiner Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen zu den einzelnen Aufgaben sowie über die Verarbeitung der Daten und der Rechte bei der Verarbeitung der Daten, die sich aus der Datenschutz-Grundverordnung ergeben, können Sie im Internet unter <http://www.lsf.sachsen.de/Datenschutz.html> (z. B. Bereich Bezüge) abrufen. Die/ den behördliche/n Datenschutzbeauftragte/n des Landesamtes für Steuern und Finanzen erreichen Sie unter: Landesamt für Steuern und Finanzen, Behördliche/r Datenschutzbeauftragte/r, Stauffenbergallee 2, 01099 Dresden, E-Mail-Adresse: Datenschutz@lsf.smf.sachsen.de

Ort, Datum/ Unterschrift
 des Vollmachtgebers/ der Vollmachtgeberin

Ort, Datum/ Unterschrift
 des/der Bevollmächtigten