

.....  
(Name, Vorname)

.....  
(Straße)

.....  
(PLZ, Ort)

..... (Unternehmens-Ident)      ..... (Personenident)

Landrat des Main – Kinzig - Kreises  
Amt für Umwelt, Naturschutz und  
ländlichen Raum  
Zum Wartturm 11-13  
63571 Gelnhausen

### V O L L M A C H T

Hiermit erteile ich

Herrn     Frau

.....  
**(Name, Vorname)**

.....  
**(Anschrift)**

.....

die Vollmacht

für das Agrarförderprogramm:  BP /  AGZ /  HALM /  Forst  
im Antragsjahr  2017 /  2018 /  2019 /  2020  2021

bis auf Widerruf für alle Agrarförderprogramme

in meinem Namen zu stellen und Erklärungen abzugeben.

.....  
**Ort, Datum**

.....  
**Unterschrift (Vollmachtgeber)**

.....  
**Ort, Datum**

.....  
**Unterschrift (Vollmachtnehmer)**