

Absender:

Landesförderinstitut
 Mecklenburg-Vorpommern
 Werkstraße 213
 19061 Schwerin

Unterschriftsprobenblatt

Für die Firma: _____

sind Ihnen gegenüber folgende Personen zeichnungsberechtigt:

Dienststellung und Name	einzeln zeichnungsberechtigt *)		Unterschrift
	ja	nein	
Vorstandsmitglieder/ Geschäftsführer/Einzelkaufleute			
Name:			
Name:			
Name:			
Name:			
Prokuristen:			
Name:			
Name:			
Handlungsbevollmächtigte:			
Name:			
Name:			

*) Bitte beachten Sie die Kompetenzvollmachten gemäß Handelsregister

Die hiermit bekannt gegebenen Unterschriften gelten bis zum schriftlichen Widerruf.

Ort, Datum

rechtsverbindliche Unterschrift/en

○

**Stempel/Siegel
des Antragstellers**