

**Betrifft:** Gemarkung: \_\_\_\_\_  
Flur: \_\_\_\_\_  
Flurstück/e: \_\_\_\_\_  
  
Beteiligte/r: \_\_\_\_\_  
Beteiligte/r: \_\_\_\_\_

Vermessungsbüro  
Dipl.-Ing.G.Philipp  
Dipl.-Ing.R.Dieterle  
Öffentl.best.Verm.-Ing.  
Kirchstraße 23  
Telefon 02241/9785-10 Fax -14  
e-mail: [info@ing-philipp.de](mailto:info@ing-philipp.de)  
Internet: <http://www.vermessungsbuero-philipp.de/>  
53840 Troisdorf

**VOLLMACHT**

Ich/Wir bevollmächtigte/n hiermit Frau/Herrn \_\_\_\_\_  
wohnhaft in \_\_\_\_\_ mich/uns in dem Grenztermin am \_\_\_\_\_  
für das/die oben bezeichnete/n Grundstück/e zu vertreten und für mich/uns rechtsverbindliche  
Erklärungen zur Feststellung, Abmarkung oder amtlichen Bestätigung der Grundstücksgrenzen  
abzugeben.

....., den.....

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

....., den.....

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)