

# BEAUFTRAGUNG

Hiermit beauftrage ich

Frau/Herr

Geboren am

Wohnhaft

Frau

|

**A. Ulrike Sengbusch-Hermani**

**examinierte Krankenschwester, freiberuflich tätig und in HH zugelassen**

**Bebelallee 17, 22299 Hamburg**

**mobil: 0173 60 70 456, mail: [aus@sengbusch.ch](mailto:aus@sengbusch.ch)**

**[www.pflege-beratung.hamburg](http://www.pflege-beratung.hamburg)**

mit beiliegender Vollmacht in meinem Namen tätig zu werden.

Mit der Beauftragung akzeptiere ich die vereinbarten Honorare.

Ich habe folgende Unterlagen erhalten und davon Kenntnis genommen:

- Beratungskonzept und Auftrag zweifache Ausfertigung
- Kostenvoranschlag und Honorare
- Vollmacht

Datum, Unterschrift Klient/Bevollmächtigter