Bekanntgabe der Zustellungsvollmacht

Gemäß §§ 9, 10 Zustellgesetz – ZustG, BGBl. Nr. 200/1982 idgF

Ich, (Vorname, Nachname der:des Antragsteller:in),

geboren am (Geburtsdatum),

wohnhaft in

 (Wohnadresse)

**bevollmächtige**

 (Vorname, Nachname der:des Zustellungsbevollmächtigten),

geboren am (Geburtsdatum),

behördliche Schriftstücke im Rahmen des Nostrifizierungsverfahrens an der Medizinischen Universität Wien zwecks Zustellung in Empfang zu nehmen.

Ort, Datum Unterschrift der:des Antragsteller:in

Ich, (Vorname, Nachname der:des Zustellungsbevollmächtigten),

geboren am (Geburtsdatum),

mit folgender Zustelladresse in Österreich

 (Zustelladresse)

**erkläre mich bereit**

behördliche Schriftstücke im Rahmen des Nostrifizierungsverfahrens an der Medizinischen Universität Wien für die:den Antragsteller:in

 (Vorname, Nachname der:des Antragsteller:in)

zwecks Zustellung in Empfang zu nehmen.

Ort, Datum Unterschrift der:des Zustellungsbevollmächtigten

**Beilage: Meldebestätigung der:des Zustellungsbevollmächtigten mit Zustelladresse in Österreich**