***Bitte ausfüllen und unterschreiben, wenn Sie sich vertreten lassen!***

...................................................................................... .......................................................

*Name, Vorname der betroffenen Ausländerin/ des betroffenen Ausländers Geburtsdatum*

...................................................................................... .......................................................

*ggf. Name, Vorname der Ehepartnerin/des Ehepartners Geburtsdatum*

**Vertretungsvollmacht**

**Ich / wir beauftragen**

....................................................................................................................................................

*Herrn / Frau*

....................................................................................................................................................

*Anschrift*

....................................................................................................................................................

*ggf. Instituition*

............................................. ................................................................................................

*Telefonnummer eMailadresse*

**sich für mich / uns an ein Mitglied der Härtefallkommission zu wenden.**

....................................................................................................................................................

*Ort, Datum, Unterschrift der /des Betroffenen*

....................................................................................................................................................

*Ort, Datum, Unterschrift der Ehepartnerin/des Ehepartners*