

Deutsche Botschaft Athen

Zusatzangaben zur Erreichbarkeit und Vertretung

Bearbeitungsnummer:	
Name:	
Zustellungsfähige Postadresse: (Straße, Hausnummer)	
Postleitzahl und Ort:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	

1) Erreichbarkeit per E-Mail

- Ich bin damit einverstanden, dass die Botschaft mich bezüglich Rückfragen per E-Mail kontaktiert.
- Für den Fall, dass mein Antrag auf ein Visum abgelehnt werden sollte, bin ich mit einer Übersendung des Ablehnungsbescheids per E-Mail an die oben genannte E-Mail-Adresse einverstanden.
- Das Postfach dieser E-Mail-Adresse wird regelmäßig von mir eingesehen.
- Ich informiere die Botschaft unverzüglich, wenn sich meine Postadresse, meine E-Mail oder meine Telefonnummer ändert. Mir ist bewusst, dass das Visumverfahren eingestellt wird, wenn die Botschaft mich aufgrund nicht zutreffender Kontaktangaben mehr als sechs Monate nicht erreichen kann.

2) Vertretungsvollmacht

Ich habe verstanden, dass die Visastelle nur mit mir persönlich oder zusätzlich einem von mir benannten Vertreter (Rechtsanwalt/Familienmitglied/Unterstützer) kommunizieren kann.

Ich bestimme als meinen Vertreter:

Name:	
Zustellungsfähige Postadresse:	
Postleitzahl und Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	

Datum, Unterschrift:

German Embassy Athens

Contact details and authorization for a representative

File Number:	
Name:	
Postal Address: (street, house number)	
Zip code, city	
Telephone number:	
E-Mail:	

1) Communication by e-mail

- I give the Embassy permission to contact me by e-mail for enquiries during the application process.
- In case of a refusal of my visa application, I give the Embassy permission to send the refusal letter by e-mail to the above written e-mail address.
- I confirm to check inbox and spam of my e-mail-account regularly.
- I will inform the Embassy immediately if my postal address, my e-mail address or my telephone number changes. I am aware that my file will be closed if the Embassy cannot contact me for more than six months due to invalid contact details.

2) power of representation

I have understood that the Embassy may only communicate with me or with a representative (lawyer/family member/supporter) who has been given power of representation by me.

I give power of representation to the following person:

Name:	
Postal address:	
Zip code, city	
Telephone number:	
E-Mail:	

Date, signature: