



Zentrale Stelle für Fachkräfteeinwanderung Hessen (ZFEH)

VERSICHERUNG DES ARBEITGEBERS ÜBER DIE BEVOLLMÄCHTIGUNG ZUR AUFNAHME DES FAMILIENNACHZUGS (EHEPARTNER/IN) IN DAS BESCHLEUNIGTE FACHKRÄFTEVERFAHREN NACH § 81A ABS. 4 AUFENTHG

Ehepartner/in

Name		Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtsland
Wohnanschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort, Land)		
Telefonnummer inkl. Landesvorwahl		E-Mail-Adresse

Arbeitgeber

Name des Unternehmens
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
ggf. Betriebsstätte (Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

vertreten durch (Beschäftigte/r des Arbeitgebers)

Name	Vorname
dienstliche Telefonnummer	dienstliche E-Mail-Adresse

(alle Felder sind auszufüllen)

Hiermit versichere ich, dass ich durch den/die o.g. Ehepartner/in der Fachkraft _____ (Name der Fachkraft) bevollmächtigt bin, bei der Zentralen Stelle für Fachkräfteeinwanderung Hessen (ZFEH) die Aufnahme des Familiennachzugs nach § 81a Abs. 4 AufenthG in das beschleunigte Fachkräfteverfahren der Fachkraft zu beantragen und sie/ihn hierbei in allen Angelegenheiten außergerichtlich zu vertreten.

Mir wurde die Befugnis erteilt, sämtliche Erklärungen und Handlungen verbindlich vorzunehmen, die nach den gesetzlichen Regelungen vorgenommen werden können und für die Verfahren erforderlich sind.

Der Umfang der Vertretungsbefugnis beinhaltet insbesondere:

- die Vertretung in allen für die Durchführung des Familiennachzugs erforderlichen Angelegenheiten ggü. der ZFEH sowie der ggf. sonstigen zuständigen Behörden,
- das Ein- und Nachreichen der für die Verfahren erforderlichen Unterlagen einschließlich der personenbezogenen Daten des/der Ehepartner/in,
- die Entgegennahme der die Verfahren betreffenden schriftlichen sowie elektronischen Unterlagen, die Durchführung des Schriftverkehrs und das Öffnen der an die/den Ehepartner/in adressierten Post.

Bei Durchführung des Verfahrens durch Dritte:

Ich bin bevollmächtigt und berechtigt, eine Untervollmacht, die den Umfang der erteilten Vollmacht nicht überschreiten darf, zu erteilen und zu widerrufen.

Ort, Datum	Unterschrift des Arbeitgebers