



VORSORGEVOLLMACHT / PATIENTENVERFÜGUNG

Vollmachtgeber			Bevollmächtigter		
Familienname			Familienname		
Vornamen			Vornamen		
ggf. Geburtsname			ggf. Geburtsname		
Geburtsdatum			Geburtsdatum		
Geburtsort			Straße, Hausnr.		
Straße, Hausnr.			PLZ, Ort		
PLZ, Ort			Tel. tagsüber		
Tel. tagsüber			E-Mail		
E-Mail			Vertretung allein mit weiterem Bevollmächtigten		
Familienstand ledig verheiratet geschieden verwitwet			Rangfolge: erstrangig gleichrangig mit weiteren Bevollmächtigten		
Güterstand deutscher gesetzlicher Güterstand mit not. Ehevertrag: ausl. Güterstand:			Insichgeschäfte sind erlaubt verboten		
Vermögenswert incl. Immobilien €			(Verwandschafts-)Verhältnis zum Vollmachtgeber:		
Schulden €			Darf selbst Vollmachtsausfertigungen anfordern ja nein		
Weiterer Bevollmächtigter			Weiterer Bevollmächtigter		
Familienname			Familienname		
Vornamen			Vornamen		
ggf. Geburtsname			ggf. Geburtsname		
Geburtsdatum			Geburtsdatum		
Straße, Hausnr.			Straße, Hausnr.		
PLZ, Ort			PLZ, Ort		
Vertretung allein mit weiterem Bevollmächtigten			Vertretung allein mit weiterem Bevollmächtigten		
Rangfolge: erstrangig zweitrangig alle gleichrangig			Rangfolge: zweitrangig drittrangig alle gleichrangig		
Insichgeschäfte sind erlaubt verboten			Insichgeschäfte sind erlaubt verboten		
Patientenverfügung					
Patientenverfügung (= Einschränkung lebensverlängernder Maßnahmen) ist gewünscht nicht gewünscht					
Registrierung im Vorsorgeregister			Terminvorbereitung		
gewünscht nicht gewünscht			Entwurfsversand per Post per E-Mail (unverschlüsselt)		
			Terminwunsch		