



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:			
Vermögenswert incl. Immobilien	€	(Verwandtschafts-)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		Entwurfsversand	per Post	
nicht gewünscht		per E-Mail (unverschlüsselt)		
		Terminwunsch		