



## 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	