



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		Entwurfsversand	per Post per E-Mail
nicht gewünscht		Terminwunsch	