

Vorsorgevollmacht mit/ohne Patientenverfügung

Bitte füllen Sie das Formular aus, soweit Ihnen die erforderlichen Informationen vorliegen.

Mit den Angaben kann der Besprechungs- und Beurkundungstermin bestmöglich vorbereitet werden.

Für Fragen steht Ihnen das Notariat gern zur Verfügung.

1. Vollmachtgeber	Vollmachtgeber	ggf. weiterer Vollmachtgeber (z.B. Ehegatte) bei gegenseitiger Einsetzung als Hauptbevollm.
Name		
Vorname		
Ggf. Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
PLZ Ort		
Straße Hausnummer		
Telefon	Festnetz Mobil	
Familienstand/Güterstand		
E-Mail		
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____

2. Bevollmächtigte(r)	Bevollmächtigter	ggf. weiterer Bevollmächtigter
Name		
Vorname		
ggf. Geburtsname		
Geburtsdatum		
PLZ Ort		
Straße Hausnummer		
Telefon	Festnetz Funk	
Fax		
E-Mail		
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____
Rangfolge	<input type="checkbox"/> erstrangig Bevollmächtigter <input type="checkbox"/> gleichrangig Bevollmächtigter	<input type="checkbox"/> erstrangig Bevollmächtigter <input type="checkbox"/> gleichrangig Bevollmächtigter
Entscheidungsmacht	<input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> nur gemeinsam mit weiterem Bevollmächtigten	<input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> nur gemeinsam mit weiterem Bevollmächtigten
Verwandtschaftsverhältnis zum Vollmachtgeber	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Lebensgefährte/in <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Lebensgefährte/in <input type="checkbox"/> _____

3. Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> gewünscht	<input type="checkbox"/> nicht gewünscht
Vorrang der Schmerzlinderung vor Lebensverlängerung?	<input type="checkbox"/> gewünscht	<input type="checkbox"/> nicht gewünscht
Vollständiger Einsatz der „Apparatemedizin“ trotz Einsetzen des Sterbevorgangs?	<input type="checkbox"/> gewünscht	<input type="checkbox"/> nicht gewünscht
Verlängerung des Lebens „um jeden Preis“?	<input type="checkbox"/> gewünscht	<input type="checkbox"/> nicht gewünscht

4. Organspende	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> keine Angaben
-----------------------	-----------------------------	-------------------------------	--

5. Zentrales Vorsorgeregister	
Registrierung (Hinweise im Beurkundungstermin)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

6. Unterlagen	
Personalausweis (Kopie)	<input type="checkbox"/> beigefügt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht
Vermögensverzeichnis (Formular)	<input type="checkbox"/> beigefügt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht

7. Sonstiges	
z. B. Gesellschafter bei Firmen oder Einzelunternehmer spezielle Regelungen zur Verfügung über Grundbesitz	

8. Entwurf an	weitere
Vollmachtgeber <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Post	Name: _____ <input type="checkbox"/> E-Mail _____ Vorname: _____ <input type="checkbox"/> Fax _____ Anschrift _____ <input type="checkbox"/> Post _____ _____

9. Entwurfs- / Beurkundungsauftrag	
Hiermit beauftrage ich den Notar Martin Jäger mit der Erstellung eines Entwurfes / Beurkundung gemäß den hier gemachten Angaben. Ich trage die Kosten des Verfahrens, auch wenn es nicht zu einer Beurkundung /Unterzeichnung kommt (GNotKG KV 21300 ff).	_____ Datum Name, Unterschrift Vorname

Das Vermögensverzeichnis wird zur Vorbereitung der beauftragten Entwürfe erstellt. Die Angaben werden Beratung und Beurkundung zugrunde gelegt.
Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus. Der Notar und alle Mitarbeiter sind zur Verschwiegenheit verpflichtet.
Für Fragen steht Ihnen das Notariat gern zur Verfügung.

Vermögen	weitere Angaben	Wert in €
Sparguthaben		
Sparbücher, Girokonto		
Tagesgeldkonten, Sparpläne		
Aktien und Wertpapiere		
Fonds, Immobilienfonds		
Wertpapiere		
Versicherungen		
Fonds, Rückkaufwerte		
Persönliches Vermögen mit Zeitwert		
Auto		
Wohnungseinrichtung		
Kunstgegenstände, Schmuck, ...		
Immobilien mit Zeitwert	PLZ Ort: _____ Straße Hausnummer: _____	
Auslandsvermögen		
Betriebsvermögen	Firmenname: _____ PLZ Ort: _____ Straße Hausnummer: _____ Bilanz: <input type="checkbox"/> beigefügt <input type="checkbox"/> wird nachgereicht Anteil ___%	
Forderungen		
Private Darlehen		
– Kredite und Schulden		

Bestätigung	
Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben im Vermögensverzeichnis wird versichert. Für falsche Angaben, die den rechtlichen Erfolg der Urkunden verhindern können bzw. einen Schaden verursachen, ist eine Haftung der Notarin ausgeschlossen.	
Name, Vorname	
Datum	
Unterschrift	
Telefon	
E-Mail	