

Angaben zum Notar / Termin bei:

Notarin Natascha Both **Notar Marcel Grau** **kein besonderer Wunsch**

Datenblatt General- und Vorsorgevollmacht (am _____ um _____ Uhr)

Vollmachtgeber	
Name:	
Geburtsname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
PLZ Wohnort:	
Straße:	
Staatsangehörigkeit:	<input type="checkbox"/> deutsch andere: _____
Telefon/Fax:	
E-Mail:	
Bevollmächtigter 1	Bevollmächtigter 2
Name:	
Geburtsname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
PLZ Wohnort:	
Straße:	
Telefon:	
Verwandtschaftsverhältnis?	<input type="checkbox"/> nein ja: _____ <input type="checkbox"/> nein ja: _____
Bevollmächtigter 3	Bevollmächtigter 4
Name:	
Geburtsname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
PLZ Wohnort:	
Straße:	
Telefon:	
Verwandtschaftsverhältnis?	<input type="checkbox"/> nein ja: _____ <input type="checkbox"/> nein ja: _____

Weitere Bevollmächtigte ggf. auf gesondertem Blatt angeben!

Bitte wenden!

Bitte zur Terminvereinbarung vollständig ausgefüllt zurück

Vertretungsverhältnis:

- Ehegatte einzelvertretungsberechtigt
 - alle Bevollmächtigten jeweils einzelvertretungsberechtigt
 - Bevollmächtigte alle gesamtvertretungsberechtigt
 - Mehrere (nicht alle) Bevollmächtigte nur zusammen vertretungsberechtigt (z.B. 2 gemeinsam)
 - ggf. weitere Einschränkungen (z.B. Erreichen einer Altersgrenze)
-

Umfang der Vollmacht:

- umfassende Vollmacht: alle Angelegenheiten - ohne Einschränkung (Standard)
 - Einzelne Angelegenheiten (Ausnahme):
 - Gesundheitsfürsorge
 - §§ 1904, 1906 BGB (Entscheidung über lebensverlängernde ärztliche Maßnahmen oder freiheitsentziehende Maßnahmen)
 - Vermögenssorge
 - Ausnahmen? (z.B. Grundbesitz / Unternehmen / Betriebsvermögen)
-

Weitere Angaben:

Ist Grundbesitz vorhanden? nein ja, in _____

Betreibt der Vollmachtgeber ein einzelkaufmännisches Unternehmen; ist er an Personen- / Kapitalgesellschaften beteiligt (insb. oHG, KG, GmbH, AG), ist er selbstständig tätig?

nein ja: _____

Ist Vermögen im Ausland vorhanden? nein ja, in _____

Wertangabe
= Höhe des Vermögens des Vollmachtgebers (ca.): _____ €

Patientenverfügung gewünscht?: nein ja

Entwurf übersenden nein ja
 per Post per Mail an: _____

Registrierung zentrales Vorsorgeregister (ZVR): ja nein
(Vorteil: Einsichtsmöglichkeit für Betreuungsgerichte zur Vermeidung einer unnötigen Betreuung)

Sonstiges: _____

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber

Hinweis: Zum Termin muss nur der bzw. die Vollmachtgeber erscheinen.
Die Anwesenheit der Bevollmächtigten ist nicht (zwingend) erforderlich.

!! Bitte bringen Sie zum Termin ihre Ausweise mit !!