

Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung

Die nachstehende Checkliste soll Ihnen und uns die effektive Vorbereitung der anstehenden Beurkundung erleichtern. Wir bitten Sie daher, die Liste soweit wie möglich auszufüllen und an uns zu übermitteln. Für Fragen stehen wir Ihnen selbstverständlich jederzeit zur Verfügung. Gerne auch im Rahmen einer persönlichen Beratung. Wir bedanken uns schon jetzt für Ihr Vertrauen und freuen uns auf die Zusammenarbeit.

Vollmachtgeber	
Name	
Vornamen (sämtliche)	
ggf. Geburtsname	
Geburtsdatum /-ort	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	
Telefax	
E-Mail	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet
Güterstand (falls verheiratet)	<input type="checkbox"/> ohne Ehevertrag verheiratet <input type="checkbox"/>

Bevollmächtigte	Bevollmächtigter 1	Bevollmächtigter 2	Bevollmächtigter 3
Name			
Vornamen (sämtliche)			
ggf. Geburtsname			
Geburtsdatum /-ort			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Ort			
Verwandtschaft zum Vollmachtgeber	<input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/>
Rangfolge	<input type="checkbox"/> erstrangig bevollm. <input type="checkbox"/> gleichrangig bevollm.	<input type="checkbox"/> erstrangig bevollm. <input type="checkbox"/> gleichrangig bevollm.	<input type="checkbox"/> erstrangig bevollm. <input type="checkbox"/> gleichrangig bevollm.
Entscheidungsmacht	<input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeins. m. weiteren Bevollmächtigten	<input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeins. m. weiteren Bevollmächtigten	<input type="checkbox"/> einzeln <input type="checkbox"/> gemeins. m. weiteren Bevollmächtigten

Patientenverfügung	<input type="checkbox"/> gewünscht	<input type="checkbox"/> nicht gewünscht
---------------------------	------------------------------------	--

Betreuungsverfügung	<input type="checkbox"/> gewünscht	<input type="checkbox"/> nicht gewünscht
----------------------------	------------------------------------	--

Vorschlag Betreuer:

Entwurf	<input type="checkbox"/> Post	<input type="checkbox"/> Fax	<input type="checkbox"/> E-Mail	<input type="checkbox"/> wird abgeholt
----------------	-------------------------------	------------------------------	---------------------------------	--

Terminwunsch:
