

Datenbogen zur Vorbereitung einer Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Der nachstehende Datenbogen dient der effektiven Vorbereitung des gewünschten Entwurfs. Bitte füllen Sie den Datenbogen, soweit Ihnen die Angaben bekannt sind, aus und übersenden Sie uns diesen anschließend, z.B. **per Post, Fax oder E-Mail**. Gerne können Sie den Datenbogen auch persönlich vorbeibringen. Fehlende Angaben können Sie selbstverständlich nachreichen. Sollten Sie beim Ausfüllen des Datenbogens Hilfe benötigen, zögern Sie bitte nicht, uns anzusprechen. Selbstverständlich steht Ihnen das Notariat auch für ein persönliches Beratungsgespräch jederzeit gern zur Verfügung.

Vollmachtgeber	Vollmachtgeber 1	Vollmachtgeber 2
Nachname		
ggf. Geburtsname		
Vorname/n		
Geburtsdatum		
Straße u. Haus-Nr.		
Wohnort		
Telefon		
E-Mail		
Familienstand:	<input type="checkbox"/> nicht verheiratet <input type="checkbox"/> verheiratet im gesetzl. Güterstand (also ohne Ehevertrag) <input type="checkbox"/> Ehevertrag	<input type="checkbox"/> nicht verheiratet <input type="checkbox"/> verheiratet im gesetzl. Güterstand (also ohne Ehevertrag) <input type="checkbox"/> Ehevertrag
Gegenseitige Bevollmächtigung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bevollmächtigte(r)	Bevollmächtigte(r) 1	Bevollmächtigte(r) 2
Nachname		
ggf. Geburtsname		
Vorname/n		
Geburtsdatum		
Straße u. Haus-Nr.		
Wohnort		
Beziehung zum Vollmachtgeber	<input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> _____
Einzelvertretungsmacht	<input type="checkbox"/> Ja (Regelfall) <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja (Regelfall) <input type="checkbox"/> Nein
Befreiung von § 181 BGB	<input type="checkbox"/> Ja (Regelfall) <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja (Regelfall) <input type="checkbox"/> Nein
Umfang der Vollmacht	<input type="checkbox"/> Umfassend (Regelfall) <input type="checkbox"/> nur Vermögenssorge <input type="checkbox"/> nur Personensorge	<input type="checkbox"/> Umfassend (Regelfall) <input type="checkbox"/> nur Vermögenssorge <input type="checkbox"/> nur Personensorge
Besonderheiten (z.B. Einschränkung der Vollmacht für bestimmte Rechtsgeschäfte)	<input type="checkbox"/> Nein (Regelfall) <input type="checkbox"/> Ja, und zwar:	<input type="checkbox"/> Nein (Regelfall) <input type="checkbox"/> Ja, und zwar:
Ausfertigung	<input type="checkbox"/> an Vollmachtgeber (Regelfall) <input type="checkbox"/> an Bevollmächtigten	<input type="checkbox"/> an Vollmachtgeber (Regelfall) <input type="checkbox"/> an Bevollmächtigten

Bevollmächtigte(r)	Bevollmächtigte(r) 1	Bevollmächtigte(r) 2
Nachname		
ggf. Geburtsname		
Vorname/n		
Geburtsdatum		
Straße u. Haus-Nr.		
Wohnort		
Beziehung zum Vollmachtgeber	<input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> _____
Einzelvertretungsmacht	<input type="checkbox"/> Ja (Regelfall) <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja (Regelfall) <input type="checkbox"/> Nein
Befreiung von § 181 BGB	<input type="checkbox"/> Ja (Regelfall) <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja (Regelfall) <input type="checkbox"/> Nein
Umfang der Vollmacht	<input type="checkbox"/> Umfassend (Regelfall) <input type="checkbox"/> nur Vermögenssorge <input type="checkbox"/> nur Personensorge	<input type="checkbox"/> Umfassend (Regelfall) <input type="checkbox"/> nur Vermögenssorge <input type="checkbox"/> nur Personensorge
Besonderheiten (z.B. Einschränkung der Vollmacht für bestimmte Rechtsgeschäfte)	<input type="checkbox"/> Nein (Regelfall) <input type="checkbox"/> Ja, und zwar:	<input type="checkbox"/> Nein (Regelfall) <input type="checkbox"/> Ja, und zwar:
Ausfertigung	<input type="checkbox"/> an Vollmachtgeber (Regelfall) <input type="checkbox"/> an Bevollmächtigten	<input type="checkbox"/> an Vollmachtgeber (Regelfall) <input type="checkbox"/> an Bevollmächtigten

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

Sonstiges / Besonderheiten / Wünsche (z.B. bestimmte Bevollmächtigten nur bei einem Vollmachtgeber)	
1.	
2.	
3.	
4.	

Wir bitten um Vorbereitung eines Entwurfs und Übersendung

per E-Mail per Post per Fax

_____, den _____

Unterschrift(en)