

# Vorsorge - Vollmacht

\*

<b>Ich,</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>(Vollmachtgeber/in)</b>
	(Nachname)	(Vorname)	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Geburtsdatum)	(Geburtsort)	(Telefon)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Straße, Haus Nr.)	(PLZ)	(Ort)
<b>erteile hiermit Vollmacht an</b>			
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>(bevollmächtigte Person)</b>
	(Nachname)	(Vorname)	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Geburtsdatum)	(E-Mail)	(Telefon)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	(Straße, Haus Nr.)	(PLZ)	(Ort)

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder angegeben habe. Durch diese Vollmachtserteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig werden sollte.

Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

## Gesundheitspflege/Pflegebedürftigkeit

- Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitspflege entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen. Ja  Nein
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB). Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen. Ja  Nein
- Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht. Ja  Nein
- Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. A.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist. Ja  Nein
- Ja  Nein

## Aufenthalt- und Wohnungsangelegenheiten

- Sie darf einen neuen Wohnraummietvertrag abschließen und kündigen. Ja  Nein
- Sie darf einen Heimvertrag abschließen und kündigen. Ja  Nein
- Ja  Nein

## Behörden

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen. Ja  Nein

# Vorsorge - Vollmacht

## Vermögenssorge

- Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen, namentlich  
Ja  Nein 
  - über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen Ja  Nein
  - Zahlungen und Wertgegenstände annehmen Ja  Nein
  - Verbindlichkeiten eingehen Ja  Nein
  - Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten.  
**Bitte beachten Sie hierzu auch den Hinweis auf Seite 20.** Ja  Nein
  - Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuerrechtl ich gestattet ist. Ja  Nein
  - Folgende Geschäfte soll sie nicht wahrnehmen können: Ja  Nein


## Post- und Fernmeldeverkehr

- Sie darf die für mich bestimmte Post- auch mit dem Service „eigenhändig“ entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z.B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben. Ja  Nein

## Vertretung vor Gericht

- Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen. Ja  Nein

# Vorsorge - Vollmacht

## Untervollmacht

- Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen.

Ja  Nein

## Geltung über den Tod hinaus

- Ich will, dass die Vollmacht über den Tod hinaus bis zum Widerruf durch die Erben fortgilt.

Ja  Nein

## Betreuungsverfügung

- Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung („rechtliche Betreuung“) erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson als Betreuer zu bestellen.

Ja  Nein

## Betreuungsverfügung

weiter Regelungen:


\*   
(Ort, Datum)

\*   
(Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers)

\*   
(Ort, Datum)

\*   
(Unterschrift der Vollnehmerin/des Vollmachtnehmers)