

## Vorbereitungsbogen für Ihre Vollmachten

Vollmachtgeber / Vollmachtgeberin

Herr  Frau

Titel, Name, Vorname	
Geburtsname	
Geboren am	
Geburtsort, -land	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort, Land	
Staatsangehörigkeit	
Familienstand	
Telefonnummer Festnetz	
Telefonnummer Mobil	
E-Mail	

Ihre Ausweisdaten

Personalausweis

Reisepass

Ausweis-Nr.: \_\_\_\_\_ Gültig bis: \_\_\_\_\_ Ausstellende Behörde: \_\_\_\_\_

### Bevollmächtigte

**Hinweis:** Es sollte ein Erstbevollmächtigter benannt werden und weitere Ersatzbevollmächtigte in Reihenfolge. Empfehlenswert ist die Bevollmächtigung für alle Bereiche zu bestimmen und dem Bevollmächtigten die Möglichkeit zu geben, Untervollmachten zu erteilen. So kann er/sie in Teilbereichen unterstützt oder vertreten werden.

#### 1. Erstbevollmächtigter

Herr  Frau

Titel, Name, Vorname	
Geburtsname	
Geboren am	
Geburtsort, Land	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort, Land	
Staatsangehörigkeit	
Familienstand	
Verwandtschaftsverhältnis	
Telefonnummer Festnetz	
Telefonnummer Mobil	
E-Mail	

## 2. Zweiter Bevollmächtigter

Herr  Frau

Titel, Name, Vorname	
Geburtsname	
Geboren am	
Geburtsort, Land	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort, Land	
Staatsangehörigkeit	
Familienstand	
Verwandtschaftsverhältnis	
Telefonnummer Festnetz	
Telefonnummer Mobil	
E-Mail	

## 3. Dritter Bevollmächtigter

Herr  Frau

Titel, Name, Vorname	
Geburtsname	
Geboren am	
Geburtsort, Land	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort, Land	
Staatsangehörigkeit	
Familienstand	
Verwandtschaftsverhältnis	
Telefonnummer Festnetz	
Telefonnummer Mobil	
E-Mail	

## 4. Hausarzt bzw. behandelnder Arzt (freiwillige Angabe)

JA  NEIN

(Krankenhäuser könnten im Notfall auf bestehende Krankenakten zurückgreifen)

Titel	
Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort, Land	
Telefonnummer Festnetz	

## Persönliche Vorbereitungsfragen zu Ihren Vollmachten und Vorsorgeverfügungen: (Auszüge aus dem Fragenkatalog)

### Betreuungsverfügung

<b>Im Pflegefall möchte ich wie folgt versorgt werden:</b> (Es geht hier um Ihre Tendenz. Die dann vorherrschenden Lebensumstände und die finanzielle Situation werden im Pflegefall ausschlaggebend sein.)	Bitte hier ↓ ankreuzen
zu Hause (so lange wie möglich), oder	<input type="checkbox"/>
im Heim, und / oder	<input type="checkbox"/>
Mein Bevollmächtigter soll zum gegebenen Zeitpunkt entscheiden, wo und wie ich gepflegt werden soll	<input type="checkbox"/>

<b>Ich möchte meine bisherigen Lebensgewohnheiten und Lebensstandard beibehalten. Mein Vermögen wird dafür entsprechend sinnvoll eingesetzt. Diese Regelung soll auch für meinen dann bestehenden Ehe- bzw. Lebenspartner gültig sein.</b> (z.B. um am selben Wohnort wohnen zu bleiben, sein Haustier zu behalten, regelmäßige Ausflüge unternehmen usw.)	Bitte hier ↓ ankreuzen
JA	<input type="checkbox"/>
NEIN	<input type="checkbox"/>

**Patientenverfügung:** Grundlage für die Patientenverfügung ist, dass kein positiver Krankheitsverlauf zu erwarten ist und die Aussicht auf Wiedergenesung nicht besteht.

<b>Wie ist Ihre grundsätzliche Einstellung zum Thema lebenserhaltende Maßnahmen/Apparatemedizin?</b> (in Bezug auf die o.g. Grundlage)	Bitte hier ↓ ankreuzen
Eher alles Mögliche tun um mich am Leben zu erhalten	<input type="checkbox"/>
Nach Ausschöpfung aller Möglichkeiten eher die Ablehnung der Apparatemedizin	<input type="checkbox"/>

<b>Wiederbelebung</b>	Bitte hier ↓ ankreuzen
Ich wünsche immer wiederbelebt zu werden	<input type="checkbox"/>
Wiederbelebung nur durchführen, wenn nach Einschätzung der Ärzte eine Aussicht auf Wiedergenesung besteht	<input type="checkbox"/>

<b>Wie ist Ihre grundsätzliche Einstellung zum Thema künstliche Ernährung?</b> (in Bezug auf die o.g. Grundlage)	Bitte hier ↓ ankreuzen
Bin dafür	<input type="checkbox"/>
Bin dagegen	<input type="checkbox"/>

Wie ist Ihre grundsätzliche Einstellung zum Thema Organ- bzw. Gewebespende	
Bin dafür	<input type="checkbox"/>
Bin dagegen	<input type="checkbox"/>

Bestattung: Ich wünsche eine ...						
Erdbestattung		Feuerbestattung		Friedwald		Sonstiges

## Vorsorgevollmacht:

Soll Sie Ihr Bevollmächtigter in folgenden, exemplarischen Bereichen vollumfänglich vertreten?				
Finanzen	JA		NEIN	
Rechtlicher Bereich	JA		NEIN	
Vertretung bei Behörden	JA		NEIN	
Aufenthalt und Unterbringung	JA		NEIN	
Gesundheitsbereich	JA		NEIN	
Geschäftlicher Bereich	JA		NEIN	

## Zusätzlich in der Vorsorgevollmacht: (nur für Selbständige)

Soll die Vertretungsberechtigung im gewerblichen Teil für alle Unternehmen, Selbständigkeiten und freiberuflichen Tätigkeiten gültig sein?	Bitte hier  ankreuzen
JA	<input type="checkbox"/>
NEIN	<input type="checkbox"/>

Soll ihr Erstbevollmächtigter für den gewerblichen Teil im Fall der Fälle eine bestimmte Person zu Rate ziehen? (z.B. durch die Vergabe von Untervollmachten an Personen mit entsprechender Zulassung, wie bei Finanzdienstleistern und Freiberuflern vorgeschrieben.)	Bitte hier  ankreuzen
JA	<input type="checkbox"/>
NEIN	<input type="checkbox"/>

## Abweichende Rechnungsanschrift, z. B. Firmenadresse für die Unternehmensvollmacht

Firmenname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort, Land	
Telefonnummer Festnetz	
E-Mail geschäftl.	