

Vorsorgevollmacht

Ich,

(ggf. Titel) Vorname Name (im Folgenden: Vollmachtgeber/in)

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Telefon

Fax

E-Mail-Adresse

bevollmächtigt hiermit:

(ggf. Titel) Vorname Name (im Folgenden: Vollmachtnehmer/in)

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße Hausnummer, Postleitzahl Ort

Telefon

Fax

E-Mail-Adresse

Er/Sie vertritt mich in folgenden Angelegenheiten:

1. Gesundheit

Ja Nein

1.1 Ich entbinde Ärzte und sonstige Mitarbeiter von Praxen und Krankenhäusern von ihrer Schweigepflicht gegenüber dem/der Bevollmächtigten. Er/Sie soll und darf alle mich betreffenden Krankenunterlagen einsehen und die Übermittlung an Dritte bewilligen.

Ja Nein

1.2 Der/Die Bevollmächtigte darf mich gegenüber Ärzten, Praxen und Krankenhäusern vertreten und über alle Fragen zu Gesundheit und Behandlung entscheiden.

Ja Nein

1.3 Er/Sie darf auch in ärztliche Behandlungen und Untersuchungen einwilligen, wenn diese oder mögliche Komplikationen lebensgefährlich sind oder schwere und/oder dauerhafte Gesundheitsschäden drohen. Ebenso dürfen er/sie die Einwilligung in solche Behandlungen verweigern oder widerrufen. Das gilt auch für das Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder oder -erhaltender Maßnahmen (§1904 Abs. 1 und Abs. 2 BGB.)

Ja

1.4. Er/Sie soll dabei meinen in der Patientenverfügung niedergelegten Willen durchsetzen.

2. Pflege

Ja Nein

Der/Die Bevollmächtigte darf mich gegenüber Pflegern und Pflegeeinrichtungen vertreten. Er/Sie darf über alle Einzelheiten ambulanter oder stationärer Pflege entscheiden.

3. Freiheitsbeschränkung

Ja Nein

Der/Die Bevollmächtigte darf über die Unterbringung mit Freiheitsentzug und über Freiheitsbeschränkungen wie Bettgitter, Fixierungen, Ruhigstellung mit Medikamenten entscheiden (§1906 Abs. 1 und Abs. 4 BGB).

4. Wohnung/Aufenthalt

Ja Nein

4.1 Der/Die Bevollmächtigte darf bestimmen, wo ich mich aufhalte.

Ja Nein

4.2 Er/Sie darf alle Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung bis hin zur Kündigung und Neuanmietung wahrnehmen.

Ja Nein

4.3 Er/Sie darf den Haushalt auflösen.

Ja Nein

4.4 Er/Sie darf auch einen Heimvertrag für mich abschließen und wieder kündigen.

5. Behörden

Ja Nein

Der/Die Bevollmächtigte darf mich gegenüber allen Behörden einschließlich der Finanzämter, Renten- und Sozialversicherungsträger vertreten und ist berechtigt, Zustellungen und Leistungen entgegenzunehmen, Anträge zu stellen und Widerspruch oder Einspruch zu erheben.

6. Justiz

Ja Nein

Der/Die Bevollmächtigte darf und soll mich gegenüber allen Gerichten vertreten und alle Prozessrechte und -pflichten wahrnehmen. Er/Sie darf Rechtsanwälte zur Wahrnehmung meiner Interessen beauftragen. Diese und ihre Mitarbeiter entbinde ich von der Schweigepflicht gegenüber dem/der Bevollmächtigten.

7. Kommunikation

Ja Nein

7.1 Der/Die Bevollmächtigte darf alle an mich gerichteten Briefe und Postsendungen annehmen und öffnen, auch wenn sie mit dem Vermerk „Eigenhändig“ oder „Persönlich“ versehen sind.

Ja Nein

7.2 Er/Sie darf meine Handy-, Telefon-, Internet- und Fernsehverträge kündigen sowie neue Verträge abschließen. Er/Sie darf auf alle im Zusammenhang mit der Nutzung gespeicherten Daten zugreifen sowie sie ändern und löschen (lassen).

Ja Nein

7.3 Er/Sie darf auf alle Daten zugreifen, sie ändern und löschen, die bei der Nutzung des Internets einschließlich sozialer Netzwerke, E-Mail und ähnlicher Angebote gespeichert wurden.

8. Versicherungen

Ja Nein

8.1 Der/Die Bevollmächtigte darf die Rechte und Pflichten aus meinen Versicherungsverträgen wahrnehmen.

Ja Nein

8.2 Er/Sie darf die Verträge auch kündigen und neue abschließen.

9. Banken und Sparkassen

Ja Nein

9.1 Der/Die Bevollmächtigte darf mich gegenüber allen Banken, Sparkassen, Fondsgesellschaften, Wertpapierdienstleistern und ähnlichen Unternehmen vertreten. Er/Sie darf auch Konten, Depots und ähnliche Verträge kündigen, neu eröffnen und abschließen.

Ja Nein

9.2 Er/Sie ist berechtigt, bestehende Kontovollmachten zu widerrufen.

Ja Nein

9.3 Ich habe die Bevollmächtigung zusätzlich auf dem von meiner Bank dafür vorgesehenen Formular erteilt.

10. Vermögen

Ja Nein

10.1 Der/Die Bevollmächtigte darf und soll mein Vermögen verwalten. Er/Sie ist berechtigt, Erklärungen aller Art abzugeben, insbesondere über bewegliche und unbewegliche Vermögensgegenstände zu verfügen, diese zu veräußern oder neu zu erwerben.

Ja Nein

10.2 Er/Sie darf Schenkungen nur vornehmen, soweit sie einer sittlichen Pflicht oder einer auf den Anstand zu nehmenden Rücksicht entsprechen und sie einem Betreuer rechtlich gestattet sind.

11. Einschränkungen

Der/Die Bevollmächtigte darf mich in folgenden Angelegenheiten nicht vertreten:

12. Untervollmacht

Ja Nein

Der/Die Bevollmächtigte darf für die Wahrnehmung einzelner Angelegenheiten einen Untervollmächtigten benennen. Untervollmacht darf auch an Rechtsanwälte, Steuerberater und Notare sowie deren Angestellte erteilt werden.

13. Dauer der Bevollmächtigung

Ja Nein

Diese Vollmacht ist solange wirksam, bis ich sie widerrufe. Sie bleibt auch wirksam, wenn ich geschäftsunfähig werden sollte. Sie soll auch nach meinem Tod in Kraft bleiben, bis mein/e Erbe/n die Vollmacht widerruft/widerrufen.

14. Betreuung

Ja Nein

14.1 Die Vollmacht soll die gerichtliche Anordnung einer Betreuung verhindern. Für den Fall, dass das Gericht eine Betreuung dennoch einrichten muss, soll der/die genannte Bevollmächtigte als Betreuer bestellt werden.

Ja Nein

14.2 Ich habe zusätzlich eine Betreuungsverfügung verfasst.

Unterschriften

Vollmachtgeber/in, Ort, Datum, Unterschrift

Bevollmächtigte/r, Ort, Datum, Unterschrift