

Vorsorgevollmacht

Ich, _____,
Name, Vorname (Vollmachtgeber/in)

geboren am _____ in _____,
Datum Ort

wohnhaft in _____,
Adresse

telefonisch erreichbar unter _____,
Telefonnummer

erteile hiermit Vollmacht

an _____,
Name, Vorname (Vollmachtnehmer/in)

geboren am _____ in _____,
Datum Ort

wohnhaft in _____,
Adresse

telefonisch erreichbar unter _____,
Telefonnummer

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

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

1. Gesundheitspflege/Pflegebedürftigkeit

Die Vertrauensperson 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 _____
Unterschrift

... insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und zur Durchführung einer Heilbehandlung einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahmen widerrufen, auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder dem Abbruch dieser Maßnahmen die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1904 Abs. 1 und 2 BGB).

ja nein _____
Unterschrift

... 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 _____
Unterschrift

... über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB), über ärztliche Zwangsmaßnahmen im Rahmen der Unterbringung (§ 1906 Abs. 3 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. Ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist.

ja nein _____
Unterschrift

2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

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

ja nein _____
Unterschrift

... einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.

ja nein _____
Unterschrift

... einen Heimvertrag abschließen und kündigen.

ja nein _____
Unterschrift

3. Behörden

... mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.

ja nein _____
Unterschrift

4. Vermögenssorge

... 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

ja nein _____
Unterschrift

sowie namentlich ...

... über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen.

ja nein _____
Unterschrift

... Zahlungen und Wertgegenstände annehmen.

ja nein _____
Unterschrift

... Verbindlichkeiten eingehen.

ja nein _____
Unterschrift

Hinweis

Denken Sie an die erforderliche notarielle Form der Vollmacht bei Immobiliengeschäften, für Handelsgewerbe oder die Aufnahme eines Verbraucherdarlehens (vgl. S. 8 dieser Broschüre)!

