

Vorsorgevollmacht

Für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder äußern kann, bevollmächtige ich
(Vollmachtgeber)

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum, -ort: _____

Straße, Hausnummer: _____

Wohnort: _____

Telefon, mobil: _____

hiermit als Person meines besonderen Vertrauens (Vollmachtnehmer):

Name, Vorname, ggfs. Geburtsname der bevollmächtigten Person

Geburtsdatum, -ort

Straße, Hausnummer

Wohnort

Telefon, mobil:

Gesundheitsangelegenheiten

Die bevollmächtigte Person soll an meiner Stelle alle erforderlichen Entscheidungen über meine ärztliche Behandlung treffen und sie mit dem behandelnden Arzt oder der behandelnden Ärztin absprechen.

Sie soll daher vor allem meine Wünsche und Vorstellungen, die ich in der Patientenverfügung niedergelegt habe, berücksichtigen.

Sie darf die Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Zu diesem Zweck entbinde ich alle mich behandelnden Ärzte oder Ärztinnen und das nichtärztliche Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht.

Sie darf auch in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes, in ärztliche Eingriffe und in Heilbehandlungen einwilligen, diese ablehnen oder deren Abbruch bestimmen, auch wenn ich an einer solchen Behandlung sterben oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 BGB).

Die bevollmächtigte Person darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. das Anbringen von Bauchgurten und Bettgittern oder die Gabe von Medikamenten u. Ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung entscheiden, solange dies zu meinem Wohle erforderlich ist (§ 1906 BGB).

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder angegeben habe. Durch diese Vollmachterteilung soll eine vom Gericht angeordnete Betreuung vermieden werden. Die Vollmacht bleibt daher in Kraft, wenn ich nach ihrer Errichtung geschäftsunfähig geworden sein sollte. Sie behält über meinen Tod hinaus Gültigkeit. Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäftes die Urkunde im Original vorlegen kann.

1. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

- Sie darf meinen Aufenthalt, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen.
- Sie darf einen Heimvertrag abschließen und kündigen.
- _____

2. Behörden

- Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.
- _____

3. 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
 - über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen,
 - Zahlungen und Wertgegenstände annehmen,
 - Verbindlichkeiten eingehen,
 - Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten,
 - Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist.
 - _____

(Achtung: Kreditinstitute verlangen oft eine Vollmacht auf bankeigenen Vordrucken! Für Immobiliengeschäfte, Aufnahme von Darlehen sowie für Handelsgewerbe ist eine notarielle Vollmacht erforderlich! Bei weitergehendem Beratungsbedarf wenden Sie sich bitte an die Abteilung "Rechtspflege" Ihres zuständigen Amtsgerichtes!)

4. Post- und Fernmeldeverkehr

- Sie darf die für mich bestimmte Post entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben.

5. Vertretung vor Gericht

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

6. Untervollmacht

- Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen.

7. Weitere Regelungen

- _____

Ich unterschreibe diese Verfügung im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte nach sorgfältiger Überlegung und als Ausdruck meines Selbstbestimmungsrechtes. Ich wünsche nicht, dass mir in der akuten Situation eine Änderung meines hiermit bekundeten Willens unterstellt wird. Diese Verfügung soll nicht durch meinen Tod erlöschen. Mir ist die Möglichkeit der Änderung oder des Widerrufs meiner Vorsorgevollmacht bekannt. Mit meiner Unterschrift bestätige ich die voranstehende Verfügung nur insoweit, wie ich sie ausgefüllt habe.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber

Ich kenne den Inhalt dieser Verfügung und bin bereit, die **Bevollmächtigung** anzunehmen. Ich bin im Besitz einer Originalvollmacht.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtnehmer

Beglaubigungsvermerk
(Muss nicht zwingend durch einen Notar erfolgen!)