



Vorsorge- vollmacht

Ich

(Titel) Vornamen Name **im Folgenden: Vollmachtgeber/in bzw. ich**

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon-Nr.

E-Mail-Adresse

bevollmächtigte hiermit:

(Titel) Vornamen Name **im Folgenden: bevollmächtigte Person**

Geburtsdatum

Geburtsort

Adresse

Telefon-Nr.

E-Mail-Adresse

mich in denjenigen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angegeben habe.

Gesundheit, Pflege und Freiheitsbeschränkungen

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitspflege entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege und mich gegenüber Ärzten, Praxen und Krankenhäusern, Pflegern und Pflegeeinrichtungen vertreten.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf alle mich betreffenden Krankenunterlagen einsehen und die Übermittlung an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber der bevollmächtigten Person von der Schweigepflicht. Die bevollmächtigte Person darf ebenso alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal von der Schweigepflicht gegenüber Dritten entbinden.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf in Untersuchungen des Gesundheitszustands, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahmen widerrufen, auch wenn dadurch die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1829 Absatz 1 und 2 BGB).

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person soll meinen in meiner Patientenverfügung festgelegten Willen durchsetzen.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf über meine freiheitsentziehende Unterbringung (§ 1831 Absatz 1 BGB) entscheiden.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf über freiheitsentziehende Maßnahmen (z.B. Bettgitter, Medikamente u.ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1831 Absatz 4 BGB) entscheiden.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf über ärztliche Zwangsmaßnahmen entscheiden (§ 1832 Absatz 1 BGB).

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf über meine Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus entscheiden, wenn eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt (§ 1832 Absatz 4 BGB).

Weiteres:

Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf bestimmen, wo ich mich aufhalte.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen und den Haushalt auflösen.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf einen neuen Wohnungsmietvertrag für mich abschließen und wieder kündigen.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf für mich einen Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Vertrag über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen; vormals: Heimvertrag) abschließen und wieder kündigen.

Weiteres:

Behörden- und Versicherungsangelegenheiten

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf mich gegenüber allen Behörden, Finanzämtern, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten und ist berechtigt, Zustellungen und Leistungen entgegenzunehmen, Anträge zu stellen und Widerspruch oder Einspruch zu erheben. Dies umfasst auch die datenschutzrechtliche Einwilligung.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf Rechte und Pflichten aus meinen Versicherungsverträgen wahrnehmen.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf auch meine Versicherungsverträge kündigen und neue abschließen.

Weiteres:

Vertretung vor Gericht

Ja	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die bevollmächtigte Person darf und soll mich gegenüber allen Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen. Sie darf dafür Rechtsanwälte zur Wahrnehmung meiner Interessen beauftragen. Diese und deren Mitarbeiter entbinde ich von der Schweigepflicht gegenüber der bevollmächtigten Person.

Weiteres:

Post - Telefon - TV - Internet

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf für mich bestimmte Post entgegennehmen, öffnen und lesen sowie an die eigene Postanschrift zusenden lassen. Dies gilt auch, wenn die Post mit dem Vermerk "Eigenhändig" oder "Persönlich" versehen ist.

Ja Nein

Dies gilt auch für den elektronischen Postverkehr (z.B. E-Mail).

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf meine Mobiltelefon-, Telefon-, Internet-, Fernsehverträge kündigen sowie neue Verträge abschließen. Sie darf auf alle im Zusammenhang mit der Nutzung gespeicherten Daten zugreifen sowie diese ändern und löschen (lassen).

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf auf all meine Konten und Daten im Internet, einschließlich E-Mail, sozialer Netzwerke, Kurznachrichtendienste, Apps und ähnlicher Angebote sowie auf meine Apps zugreifen, sie ändern und löschen.

Weiteres:

Vermögensverwaltung

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person 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 und zurücknehmen.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf über meine Vermögensgegenstände (bewegliche und unbewegliche) jeder Art verfügen, sie veräußern oder neue erwerben.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf Zahlungen und Wertgegenstände annehmen.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf Schenkungen nur in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist und soweit sie einer sittlichen Pflicht oder einer auf den Anstand zu nehmenden Rücksicht entsprechen.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf mich gegenüber allen Banken, Sparkassen, Fondsgesellschaften, Wertpapierdienstleistern, Kryptowährungsplattformen und ähnlichen Unternehmen vertreten. Die bevollmächtigte Person darf Konten, Depots, Safes und ähnliche Verträge kündigen und neue Verträge abschließen.

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf bestehende Kontovollmachten widerrufen.

Ja Nein

Entsprechende Kontovollmachten meiner Banken sind dieser Vollmacht beigelegt.

Weiteres:

Folgende Geschäfte schlieÙe ich von dieser Vollmacht aus:

Innenverhältnisregelung

Ja Nein

Ich habe mit der bevollmächtigten Person eine Innenverhältnisregelung vereinbart.

Untervollmacht

Ja Nein

Die bevollmächtigte Person darf für die Wahrnehmung einzelner Angelegenheiten Unterbevollmächtigte benennen. Dies schließt auch Rechtsanwälte, Notare, Steuerberater sowie deren jeweilige Angestellte mit ein.

Dauer der Bevollmächtigung

Ja Nein

Diese Vollmacht ist so lange wirksam, bis ich sie widerrufe.

Ja Nein

Diese Vollmacht bleibt auch wirksam, falls ich geschäftsunfähig werden sollte.

Ja Nein

Diese Vollmacht soll auch nach meinem Tod in Kraft bleiben, bis mein Erbe / meine Erben sie widerrufen.

Unterschrift: Vollmachtgeber/in:

Name **Vollmachtgeber/in**

Datum

Ort

Unterschrift

Unterschrift: bevollmächtigte Person:

Name **bevollmächtigte Person**

Datum

Ort

Unterschrift