

Vorsorgevollmacht

Hiermit erteile ich

Name, Vorname, Geburtsname, Geburtsdatum (Vollmachtgeber)

Anschrift

Frau/Herrn

Name, Vorname, Geburtsdatum (Vollmachtnehmer)

Anschrift

die widerrufliche Vollmacht 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 bin. Sie gilt über den Tod hinaus.

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

Ich bevollmächtige weiterhin
Frau/Herrn

Name, Vorname, Geburtsdatum (Vollmachtnehmer)

Anschrift

Frau/Herrn

Name, Vorname, Geburtsdatum (Vollmachtnehmer)

Anschrift

mich neben meinem oben genannten Bevollmächtigten zu vertreten.

Sollte mehr als eine Person bevollmächtigt werden, können die Bevollmächtigten je einzeln handeln.

Die bevollmächtigten Personen können im Einzelfall Untervollmacht erteilen.

Ja Nein

Falls trotz dieser Vollmacht eine rechtliche Betreuung erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichneten Vertrauenspersonen als Betreuer zu bestellen.

Ja Nein

Gesundheitssorge / Pflegebedürftigkeit

- Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-) stationären Pflege. Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen. Ja Nein
- Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und zur Durchführung einer Heilbehandlung einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahme widerrufen, auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder dem Abbruch dieser Maßnahme Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1904 Absatz 1 und 2 BGB). Ja Nein
- Sie darf 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
- Solange es zu meinem Wohl erforderlich ist, darf sie
 - über meine freiheitsentziehende Unterbringung (§ 1906 Absatz 1 BGB) Ja Nein
 - über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u.ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Absatz 4 BGB) Ja Nein
 - über ärztliche Zwangsmaßnahmen (§ 1906a Absatz 1 BGB) Ja Nein
 - über meine Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus, wenn eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt (§ 1906a Absatz 4 BGB) entscheiden. Ja Nein

Unabhängig davon ist der Bevollmächtigte verpflichtet, sich in den genannten Fällen die Genehmigung des Betreuungsgerichtes einzuholen – §§ 1904, 1906, 1906a BGB.

–

Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

- Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen. Ja Nein
- Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen. Ja Nein
- Sie darf einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen. Ja Nein
- Sie darf einen Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Vertrag über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen; ehemals: Heimvertrag) abschließen und kündigen. Ja Nein
- Sie darf mich bei der zuständigen Meldebehörde an- und abmelden. Ja Nein

–

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, Ja Nein
namentlich
- über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen, Ja Nein
- Zahlungen und Wertgegenstände annehmen, Ja Nein
- und Verbindlichkeiten eingehen. Ja Nein
- Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten. Ja Nein
- Sie darf Grundstücks- und Immobiliengeschäfte tätigen. Ja Nein
- Sie ist berechtigt alle steuerrechtlichen Angelegenheiten zu klären beziehungsweise entsprechende Auskünfte zu erhalten. Ja Nein
- Sie ist berechtigt zur Entgegennahme oder Ausschlagung eines Erbes im In- und Ausland. Ja Nein
- Sie ist berechtigt Schenkungen in dem Rahmen vorzunehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist. Ja Nein
-

Achtung: Kreditinstitute verlangen oft eine Vollmacht auf bankeigenen Vordrucken!

Post und Fernmeldeverkehr

- Sie darf die für mich bestimmte Post - auch mit dem Vermerk „eigenhändig“ – entgegennehmen und öffnen. Das gilt auch für E-Mails, Telefonanrufe und das Abhören von Anrufbeantwortern und der Mailbox. Zudem darf sie über den Verkehr mit Telekommunikationsmitteln entscheiden und alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben. Ja Nein

Digitale Medien

- Sie darf unabhängig vom Zugangsmedium (z. B. PC, Tablet, Smartphone) auf meine sämtlichen Daten im Internet, insbesondere Benutzerkonten, zugreifen und hat das Recht zu entscheiden, ob diese Inhalte beibehalten, geändert oder gelöscht werden sollen oder dürfen. Sie darf sämtliche hierzu erforderlichen Zugangsdaten nutzen und diese anfordern. Ja Nein

Behörden

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

Vertretung vor Gericht

– Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen. Ja Nein

Bestattung

– Ich möchte, dass die bevollmächtigte Person/die bevollmächtigten Personen meine Bestattung nach meinen Wünschen regeln. Ja Nein

–

Folgende Angelegenheiten soll sie nicht wahrnehmen können

–

Weitere Regelungen

–

Ort, Datum

Unterschrift des Vollmachtgebers

Ich habe von der Vollmacht Kenntnis genommen:

Ort, Datum

Unterschrift des Vollmachtnehmers