

## Fragebogen zur Erstellung einer Vorsorgevollmacht nebst Patientenverfügung

### I. Angaben zum Vollmachtgeber

Nachname \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Geburtsname \_\_\_\_\_  
(falls abweichend) \_\_\_\_\_  
Geburtsort \_\_\_\_\_  
Straße u. Hausnr. \_\_\_\_\_  
PLZ \_\_\_\_\_  
Ort \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

Sind Sie körperlich eingeschränkt?

ja

nein

### II. Angaben zu den bevollmächtigten Personen

Anzahl der bevollmächtigten Personen: \_\_\_\_\_

Bevollmächtigte Person 1

Nachname \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
Geburtsname \_\_\_\_\_  
(falls abweichend) \_\_\_\_\_  
Geburtsort \_\_\_\_\_  
Straße u. Hausnr. \_\_\_\_\_  
PLZ \_\_\_\_\_  
Ort \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_  
Telefon \_\_\_\_\_

Ist die bevollmächtigte Person mit dem Vollmachtgeber unter 1. verwandt oder verschwägert?

ja

nein

## Bevollmächtigte Person 2

Nachname	_____
Vorname	_____
Geburtsdatum	_____
Geburtsname (falls abweichend)	_____
Geburtsort	_____
Straße u. Hausnr.	_____
PLZ	_____
Ort	_____
E-Mail	_____
Telefon	_____

Ist die bevollmächtigte Person mit dem Vollmachtgeber unter 1. verwandt oder verschwägert?

ja

nein

### **III. Angaben zur Vollmacht**

1. Sollen die Befugnisse der Bevollmächtigten umfassend sein?

ja (Regelfall)

nein (Ausnahmefall)

2. Ist der Vollmachtgeber an Unternehmen beteiligt?

ja

nein

3. Verfügt der Vollmachtgeber über Grundbesitz/Immobilien?

ja

nein

4. Ist auch eine Patientenverfügung gewünscht?

ja

nein

5. Ist eine Registrierung im Zentralen Vorsorgeregister gewünscht?

ja

nein

## **IV. Anmerkungen/Sonstige Hinweise**

- Einverständniserklärung für Zentrales Vorsorgeregister