

## GENERAL- UND VORSORGEVOLLMACHT

*Auf diesem Datenblatt können Sie uns übersichtlich die Informationen mitteilen, die wir für Ihre General- und Vorsorgevollmacht benötigen. Auch ein teilweises Ausfüllen ist hilfreich.*

*Füllen Sie dieses Datenblatt gerne am Bildschirm oder per Hand aus und senden es uns per E-Mail, Post oder Fax zu oder bringen es vorbei. Vielen Dank!*

*Danach werden wir einen individuellen Entwurf für Sie erstellen und Sie kontaktieren.*

### I. Wer möchte die Vollmacht erteilen (Vollmachtgeber)?

|  | Vollmachtgeber 1            | Vollmachtgeber 2              |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Anrede, Titel                                    |                             |                               |
| Vorname(n)                                       |                             |                               |
| Nachname   |                             |                               |
| Ggf. Geburtsname                                 |                             |                               |
| Geburtsdatum                                     |                             |                               |
| Geburtsort                                       |                             |                               |
| Straße, Haus-Nr.                                 |                             |                               |
| PLZ, Ort   |                             |                               |
| Telefon  |                             |                               |
| E-Mail   |                             |                               |
| Gegenseitige Bevollmächtigung der Vollmachtgeber | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |

### II. Wem möchten Sie die Vollmacht erteilen (Bevollmächtigter)?

|                    | Bevollmächtigter 1   | Bevollmächtigter 2   |
|--------------------|--|--|
| Anrede, Titel      |  |  |
| Vorname(n)         |  |  |
| Nachname           |  |  |
| Ggf. Geburtsname   |  |  |
| Geburtsdatum       |  |  |
| Straße, Haus-Nr.   |  |  |
| Postleitzahl, Ort  |  |  |
| Telefon            |  |  |
| E-Mail             |  |  |
| Bevollmächtigt von | <input type="checkbox"/> Vollmachtgeber 1<br><input type="checkbox"/> Vollmachtgeber 2 | <input type="checkbox"/> Vollmachtgeber 1<br><input type="checkbox"/> Vollmachtgeber 2 |

|                      | Bevollmächtigter 3   | Bevollmächtigter 4   |
|----------------------|--|--|
| Anrede, Titel        |  |  |
| Vorname(n)           |  |  |
| Nachname             |  |  |
| Ggf. Geburtsname     |  |  |
| Geburtsdatum         |  |  |
| Straße, Haus-Nr.     |  |  |
| Postleitzahl, Ort    |  |  |
| Telefon              |  |  |
| E-Mail               |  |  |
| Bevollmächtigt durch | <input type="checkbox"/> Vollmachtgeber 1<br><input type="checkbox"/> Vollmachtgeber 2 | <input type="checkbox"/> Vollmachtgeber 1<br><input type="checkbox"/> Vollmachtgeber 2 |

### III. Gewünschte Regelungen

|   |   |   |
|---|---|---|
| Sollen die Befugnisse der Bevollmächtigten umfassend sein?                                    |   |   |
| <input type="checkbox"/> Ja (Regelfall)   | <input type="checkbox"/> Nein (Ausnahmefall). Mir ist bekannt, dass in diesem Fall für die sonstigen Bereiche unter Umständen ein gerichtlicher Betreuer bestellt werden muss. Art der Beschränkung: <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> auf die Personensorge</li> <li><input type="checkbox"/> auf die Vermögenssorge</li> <li><input type="checkbox"/> Nicht erfasst sein soll: _____</li> </ul> |   |
| Bei mehreren Bevollmächtigten: Sollen diese allein oder nur gemeinsam für Sie handeln können? |   |   |
| <input type="checkbox"/> Jeder allein (empfehlenswert)  | <input type="checkbox"/> Jeweils zwei gemeinsam   | <input type="checkbox"/> Ehegatten allein, weitere Bevollmächtigte nur gemeinsam                            |
| Soll die Vollmacht auch die Ausübung von Gesellschafterrechten an Unternehmen umfassen?       |   |   |
| <input type="checkbox"/> Nein   | <input type="checkbox"/> Ja, und zwar an folgendem Unternehmen: _____   |   |
| Möchten Sie auch eine Patientenverfügung errichten?   |   |   |
| <input type="checkbox"/> Nein   | <input type="checkbox"/> Ja. Ich werde diese selbst vorbereiten und zum Termin mitbringen.  | <input type="checkbox"/> Ja. Ich bitte die Notarin, mir den Entwurf einer Patientenverfügung zu übersenden. |
| Sollen die Bevollmächtigten in einem Rangverhältnis stehen?                                   |   |   |
| <input type="checkbox"/> Ja, Ehegatte vor Kindern   | <input type="checkbox"/> Ja, und zwar vorrangig vor anderen:  | <input type="checkbox"/> Nein   |

#### IV. Möchten Sie uns noch etwas mitteilen?

Ich beauftrage Notare Dr. Fisch & Dr. Gilberg, einen Entwurf der Vollmacht(en) zur Beurkundung vorzubereiten. Mir ist bekannt, dass die Erstellung des Entwurfs in der Regel bereits die vollen gesetzlichen Notargebühren auslöst, auch wenn es nicht zur Beurkundung kommt.

|                      |   |                                   |
|----------------------|---|-----------------------------------|
| Versand des Entwurfs | <input type="checkbox"/> per E-Mail (unverschlüsselt) | <input type="checkbox"/> per Post |
|----------------------|---|-----------------------------------|

**Ort, Datum:**

**Unterschrift/Name:**