

Vorsorgevollmacht

Ich, _____,
Name, Vorname (Vollmachtgeber/in)

geboren am _____ in _____,
Datum Ort

wohnhaft in _____,
Adresse

erreichbar unter _____,
Telefonnummer, ggf. E-Mail-Adresse/Telefaxnummer

erteile hiermit Vollmacht

an _____,
Name, Vorname (Vollmachtnehmer/in)

geboren am _____ in _____,
Datum Ort

wohnhaft in _____,
Adresse

erreichbar unter _____,
Telefonnummer, ggf. E-Mail-Adresse/Telefaxnummer

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, 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 sein sollte. Die Vollmacht ist nur wirksam, solange die bevollmächtigte Person die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

Die Vertrauensperson darf ...

1. Gesundheitspflege/Pflegebedürftigkeit

... in allen Angelegenheiten der Gesundheitspflege entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie ist befugt, meinen in einer Patientenverfügung festgelegten Willen durchzusetzen.

ja nein _____
Unterschrift

... insbesondere in eine Untersuchung des Gesundheitszustands, eine Heilbehandlung oder einen ärztlichen Eingriff einwilligen, diese ablehnen oder die Einwilligung in diese Maßnahmen widerrufen, auch wenn mit der Vornahme, dem Unterlassen oder dem Abbruch dieser Maßnahmen die Gefahr besteht, dass ich sterbe oder einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleide (§ 1829 Absatz 1 und 2 BGB).

ja nein _____
Unterschrift

... Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht. Diese darf ihrerseits alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal von der Schweigepflicht gegenüber Dritten entbinden.

ja nein _____
Unterschrift

... über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1831 Absatz 1 BGB) entscheiden, solange dies erforderlich ist.

ja nein _____
Unterschrift

... über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. Ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1831 Absatz 4 BGB) entscheiden, solange dies erforderlich ist.

ja nein _____
Unterschrift

... über ärztliche Zwangsmaßnahmen (§ 1832 Absatz 1 BGB) entscheiden, solange dies notwendig ist.

ja nein _____
Unterschrift

... über meine Verbringung zu einem stationären Aufenthalt in einem Krankenhaus entscheiden, wenn eine ärztliche Zwangsmaßnahme in Betracht kommt (§ 1832 Absatz 4 BGB), solange dies notwendig ist.

ja nein _____
Unterschrift

Sonstiges: _____

2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

... meinen Aufenthalt bestimmen.

ja nein _____
Unterschrift

... Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen.

ja nein _____
Unterschrift

... einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.

ja nein _____
Unterschrift

... einen Vertrag nach dem Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (Vertrag über die Überlassung von Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen; ehemals: Heimvertrag) abschließen und kündigen.

ja nein _____
Unterschrift

Sonstiges: _____

3. Behörden

... mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten. Dies umfasst auch die datenschutzrechtliche Einwilligung.

ja nein _____
Unterschrift

Sonstiges: _____

4. Vermögenssorge

Hinweis

Der erste Punkt a) überträgt die Vermögenssorge insgesamt, das heißt die Befugnis, Sie in allen vermögensrechtlichen Angelegenheiten gerichtlich und außergerichtlich zu vertreten. Den nachfolgenden Unterabschnitt b) „Sie soll lediglich folgende Rechtsgeschäfte wahrnehmen können“ füllen Sie bitte nur dann aus, wenn Sie die Vermögenssorge nicht insgesamt, sondern nur in bestimmten Bereichen übertragen möchten.

In beiden Fällen können Sie auch einzelne Bereiche oder bestimmte Geschäfte konkret ausnehmen.

a)
... mein Vermögen umfassend verwalten. Sie darf alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern und zurücknehmen.

ja nein _____
Unterschrift

b)
... lediglich folgende Rechtsgeschäfte wahrnehmen:
... über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen.

ja nein _____
Unterschrift

... Zahlungen und Wertgegenstände annehmen.

ja nein _____
Unterschrift

... Verbindlichkeiten eingehen (bitte beachten Sie hierzu auch den nachfolgenden Hinweis 1).

ja nein _____
Unterschrift

... Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten (bitte beachten Sie hierzu auch den nachfolgenden Hinweis 2)

ja nein _____
Unterschrift

... Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer ohne betreuungsgerichtliche Genehmigung gestattet ist (also Gelegenheitsgeschenke oder nach meinen Lebensverhältnissen angemessene Zuwendungen).

ja nein _____
Unterschrift

Sonstiges: _____

