

Datenerfassungsbogen Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung

Vollmachtgeber(in)

Name		
Vorname(n)		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Telefon (tagsüber) / mobil		
E-Mail		
Staatsangehörigkeit		
Gültiges Ausweisdokument (bei Beurkundung mitbringen!)	<input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass	

Bevollmächtigte(r)

Person 1

Name, Vorname(n): ----- ----- Ggf. Geburtsname: ----- Geburtsdatum: ----- -----	Straße, Hausnummer: ----- PLZ, Wohnort: ----- Telefonnummer: ----- -----	Verwandtschaftsverhältnis <input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester
Rangfolge	<input type="checkbox"/> Hauptbevollmächtigter	<input type="checkbox"/> gleichrangig mit -----
Einzelvertretungsberechtigung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein, nur zusammen mit: -----

Person 2

Name, Vorname(n): ----- ----- Ggf. Geburtsname: ----- Geburtsdatum: ----- -----	Straße, Hausnummer: ----- PLZ, Wohnort: ----- Telefonnummer: ----- -----	Verwandtschaftsverhältnis <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester
Rangfolge	<input type="checkbox"/> Hauptbevollmächtigter <input type="checkbox"/> Ersatzbevollmächtigter	<input type="checkbox"/> gleichrangig mit -----
Einzelvertretungsberechtigung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein, nur zusammen mit: -----

Person 3

Name, Vorname(n): ----- ----- Ggf. Geburtsname: ----- Geburtsdatum: ----- -----	Straße, Hausnummer: ----- PLZ, Wohnort: ----- Telefonnummer: ----- -----	Verwandtschaftsverhältnis <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester
Rangfolge	<input type="checkbox"/> Hauptbevollmächtigter <input type="checkbox"/> Ersatzbevollmächtigter	<input type="checkbox"/> gleichrangig mit -----
Einzelvertretungsberechtigung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein, nur zusammen mit: -----

Person 4

Name, Vorname(n): ----- ----- Ggf. Geburtsname: ----- Geburtsdatum: ----- -----	Straße, Hausnummer: ----- PLZ, Wohnort: ----- Telefonnummer: ----- -----	Verwandtschaftsverhältnis <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Elternteil <input type="checkbox"/> Bruder/Schwester
Rangfolge	<input type="checkbox"/> Hauptbevollmächtigter <input type="checkbox"/> Ersatzbevollmächtigter	<input type="checkbox"/> gleichrangig mit -----
Einzelvertretungsberechtigung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein, nur zusammen mit: -----

Hinweise

- Die Erhebung und Speicherung personenbezogener Daten erfolgt zu dienstlichen Zwecken gemäß den gesetzlichen Bestimmungen (BDSG, HDSIG und DSGVO); in diese wird eingewilligt.
- Den ausgefüllten Datenerfassungsbogen können Sie uns gerne im Original abgeben oder im Original oder per E-Mail übersenden an: notariat@linten-wieser.de
- Wir kommunizieren vorrangig per E-Mail mit Ihnen. Sollten Sie dies nicht wünschen, teilen Sie uns dies bitte mit!
- Fertigt die Notarin auftragsgemäß den Entwurf eines Vertrags, so fallen hierfür Gebühren an, auch wenn später keine Beurkundung erfolgt. Bei späterer Beurkundung im selben Notariat werden die Entwurfsgebühren auf die Beurkundung angerechnet.

Anmerkungen

Auftrag an die Notarin

Die Notarin wird beauftragt, einen kostenpflichtigen Entwurf zu fertigen.

Datum

Unterschrift Vollmachtgeber