



VORSORGEVOLLMACHT / PATIENTENVERFÜGUNG

Diese Checkliste soll Ihnen und uns die Vorbereitung der bevorstehenden Beurkundung erleichtern. Bitte füllen Sie daher die Liste soweit wie möglich aus und übermitteln Sie diese an uns. Natürlich stehen wir Ihnen bei Fragen jederzeit zur Verfügung. Gerne beraten wir Sie auch persönlich. Wir bedanken uns für Ihr Vertrauen und freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit.

Vollmachtgeber	
Name, Vorname	
ggf. Geburtsname	
Geburtsdatum / -ort	
Straße Hausnummer	
PLZ Ort	
Beruf	
Telefon / Fax	
E-Mail	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet
Staatsangehörigkeit	
Güterstand (falls verheiratet)	<input type="checkbox"/> Ohne Ehevertrag verheiratet <input type="checkbox"/>

Bevollmächtigte	Bevollmächtigter 1	Bevollmächtigter 2	Bevollmächtigter 3
Name, Vorname			
ggf. Geburtsname			
Geburtsdatum			
Straße Hausnummer			
PLZ Ort			
Verwandschaft zum Vollmachtgeber	<input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ehepartner <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/>
Rangfolge	<input type="checkbox"/> Erstrangig bevollmächtigt <input type="checkbox"/> Gleichrangig bevollmächtigt	<input type="checkbox"/> Erstrangig bevollmächtigt <input type="checkbox"/> Gleichrangig bevollmächtigt	<input type="checkbox"/> Erstrangig bevollmächtigt <input type="checkbox"/> Gleichrangig bevollmächtigt
Entscheidungsmacht	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Gemeinsam mit weiterem Bevollmächtigten	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Gemeinsam mit weiterem Bevollmächtigten	<input type="checkbox"/> Einzel <input type="checkbox"/> Gemeinsam mit weiterem Bevollmächtigten

Patientenverfügung = Ablehnung lebensverlängernder Maßnahmen	<input type="checkbox"/> gewünscht <input type="checkbox"/> nicht gewünscht
--	---

Entwurf	<input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> Post <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Wird abgeholt
Terminwunsch	
Beurkundung gewünscht bei	<input type="checkbox"/> Eberhard Uhlig <input type="checkbox"/> Dirk Großkopf <input type="checkbox"/> Uwe Steinkrüger <input type="checkbox"/> Dr. Tobias Kämpf <input type="checkbox"/> Dr. Frederik Putzo

Ludwig Wollweber Bansch Rechtsanwälte Notare Steuerberater

Nußallee 24
63450 Hanau
T +49 6181 271-0
F +49 6181 271-150

Büdesheimer Ring 2
63452 Hanau
T +49 6181 50703-0
F +49 6181 50703-33

Hanauer Landstraße 126-128
60528 Frankfurt am Main
T +49 69 945029-0
F +49 69 945029-21