

Vollmacht Seite 1

(Muster angeglichen am Vorschlag Vollmacht – Bundesministerium der Justiz)

VORSORGE VOLLMACHT

Ich, (Vollmachtgeber/in)
Name, Vorname

Geburtsdatum Geburtsort

Adresse

Telefon, Telefax

erteile hiermit Vollmacht an

(1. bevollmächtigte Person)

Name, Vorname

Geburtsdatum Geburtsort

Adresse

Telefon, Telefax

sowie Vollmacht an

(2. bevollmächtigte Person)

Name, Vorname

Geburtsdatum Geburtsort

Adresse

Telefon, Telefax

Diese Vertrauensperson/en (Sie) werden hiermit bevollmächtigt, mich in allen
Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden mit **JA** **NEIN** 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/en (Sie) die
Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts diese Vollmacht
im Original vorlegen kann.

.....
Ort, Datum Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers



Stand 1. Januar 2011



Vollmacht Seite 2

1. Gesundheitsorge / Pflegebedürftigkeit

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

JA **NEIN** Sie darf insbesondere in sämtliche Maßnahmen zur Untersuchung des Gesundheitszustandes und in Heilbehandlungen einwilligen, auch wenn diese mit Lebensgefahr verbunden sein könnten oder ich einen schweren oder länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleiden könnte (§ 1904 Abs. 1 BGB). Sie darf die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden lebensverlängernder Maßnahmen erteilen.

JA **NEIN** Sie darf Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal gegenüber meiner bevollmächtigten Vertrauensperson von der Schweigepflicht.

JA **NEIN** Sie darf über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 Abs. 1 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. ä.) in einem Heim oder in einer sonstigen Einrichtung (§ 1906 Abs. 4 BGB) entscheiden, solange dergleichen zu meinem Wohle erforderlich ist.

2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

JA **NEIN** Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen.

JA **NEIN** Sie darf einen neuen Wohnungsmietvertrag abschließen und kündigen.

JA **NEIN** Sie darf einen Heimvertrag abschließen und kündigen.

3. Behörden

JA **NEIN** Sie darf mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern vertreten.

4. Post und Fernmeldeverkehr

JA **NEIN** Sie darf die für mich bestimmte Post entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben.



Vollmacht Seite 3

5 . Vermögenssorge

JA **NEIN** Sie darf mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen, sowie Anträge stellen, abändern, zurücknehmen, namentlich

- über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen
- Zahlungen und Wertgegenstände annehmen
- Verbindlichkeiten eingehen
- Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben.

JA **NEIN** Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten (bitte beachten Sie hierzu auch den nachfolgenden Hinweis)

JA **NEIN** Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist.

Folgende Geschäfte soll sie **nicht** wahrnehmen können

.....
.....

Hinweis: Für die Vermögenssorge in Bankangelegenheiten sollten Sie auf die von Ihrer Bank/Sparkasse angebotene Konto-/Depotvollmacht zurückgreifen **JA** **NEIN** Diese Vollmacht berechtigt den Bevollmächtigten zur Vornahme aller Geschäfte, die mit der Konto- und Depotführung in unmittelbarem Zusammenhang stehen. Es werden ihm keine Befugnisse eingeräumt, die für den normalen Geschäftsverkehr unnötig sind, wie z. B. der Abschluss von Finanztermingeschäften. Die Konto-Depotvollmacht sollten Sie **grundsätzlich** in Ihrer Bank oder Sparkasse unterzeichnen; etwaige spätere Zweifel an der Wirksamkeit der Vollmachtserteilung können hierdurch ausgeräumt werden. Können Sie Ihre Bank/Sparkasse nicht aufsuchen, wird sich im Gespräch mit Ihrer Bank/Sparkasse sicher eine Lösung finden. Für Immobiliengeschäfte, Aufnahme von Darlehen sowie für Handelsgewerbe ist eine notarielle Vollmacht erforderlich!

6 . Vertretung vor Gericht

JA **NEIN** Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen.

7. Untervollmacht

JA **NEIN** Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen.



Vollmacht Seite 4

8. Betreuungsverfügung

JA **NEIN** Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung („rechtliche Betreuung“) erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson/en als Betreuer/ in zu bestellen.

9. Bestattungsvorsorge

JA **NEIN** Im Falle meines Todes, habe ich eine Bestattungsvorsorgeregelung getroffen. In dieser sind meine Wünsche für den Ablauf, Art, Umfang und Kosten meiner dereinstigen Beerdigung geregelt.

Diese ist bei der Firma Martin Schulte, das bestattungshaus in Drensteinfurt – Rinkerode- Albersloh, co. 48317 Drensteinfurt, Mühlenstraße 3, Tel. 0 25 08 – 99 99 436 hinterlegt.

9. Weitere Regelungen / Wünsche:

.....
.....
.....
.....

Ich behalte mir vor, diese Vorsorge Vollmacht jederzeit zu widerrufen.

Ort, Datum Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

.....
Ort, Datum Unterschrift des / der 1 Vollmachtnehmer s / in

.....
Ort, Datum Unterschrift des / der 2 Vollmachtnehmer s/ in

Ich / Wir bestätige(n) mit unserer Unterschrift, dass Herr / Frau.....
die Vorsorge Vollmacht im Vollbesitz ihrer / seiner geistigen Kräfte verfasst
und Unterscriben hat.

.....
Ort, Datum Name, Adresse, Unterschrift 1. Zeuge

.....
Ort, Datum Name, Adresse, Unterschrift 2. Zeuge

