

## Formular

### Vorsorgevollmacht mit Patientenverfügung

Zur Vorbereitung Ihrer Vorsorgevollmacht füllen Sie bitte das Formular aus und reichen es uns zurück. Wir werden daraufhin einen (ersten) Entwurf fertigen. Sofern Sie einige Felder noch nicht ausfüllen können, lassen Sie sie zunächst offen; wir können fehlende Angaben im weiteren Verlauf klären.

#### Vollmachtgeber

Falls mehrere Personen, zum Beispiel Ehegatten, sich gegenseitig bevollmächtigen oder die Vollmacht zugunsten einer dritten Person in einer Urkunde erteilen wollen, machen Sie hier bitte Angaben zu beiden Vollmachtgebern:

	Vollmachtgeber (1)	Vollmachtgeber (2)
Name:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße + Nr.:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ + Ort:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Organspende-Bereitschaft	<input type="checkbox"/> ja   <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht erwähnen	<input type="checkbox"/> ja   <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht erwähnen

#### Bevollmächtigte(r)

	Bevollmächtigte(r) (1)	Bevollmächtigte(r) (2)
Name:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße + Nr.:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ + Ort:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

☐ Die o.g. Vollmachtgeber erteilen sich wechselseitig Vollmacht.

**Ersatzbevollmächtigte(r)**

- ☐ für Vollmachtgeber 1
- ☐ für Vollmachtgeber 2

	Ersatz-Bevollmächtigte(r) (1)	Ersatz-Bevollmächtigte(r) (2)
Name:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße + Nr.:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ + Ort:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Ersatzbevollmächtigte(r)**

- ☐ für Vollmachtgeber 1
- ☐ für Vollmachtgeber 2

	Ersatz-Bevollmächtigte(r) (3)	Ersatz-Bevollmächtigte(r) (4)
Name:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße + Nr.:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ + Ort:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Eine vorherige Zustimmung des/der (Ersatz-)Bevollmächtigten zur Speicherung seiner Daten im Zentralen Vorsorgeregister ist nicht zwingend erforderlich. Wir empfehlen Ihnen jedoch, mit dem/den von Ihnen gewählten Bevollmächtigten Rücksprache zu halten, um sicherzustellen, dass diese/r für Sie bei Eintritt des Vorsorgefalls auf Grundlage der Vorsorgeverfügung handelt.

Nach erfolgter Registrierung erhalten die eingetragenen Bevollmächtigten eine automatische schriftliche Benachrichtigung vom Zentralen Vorsorgeregister. Diese Benachrichtigung erfolgt aus Datenschutzgründen (DSGVO), informiert über die Daten der/des Vorsorgenden und enthält einen Code zur Online-Verwaltung der eigenen Daten.

**Patientenverfügung**

☐ Bitte machen Sie auch einen Vorschlag für eine Patientenverfügung.

**Anmerkungen**

---

---

---

---

---

---

Wir behandeln Ihre Daten vertraulich. Unsere Datenschutzerklärung können Sie auf unserer Homepage [www.reither-partner.de](http://www.reither-partner.de) einsehen; wir senden Ihnen diese auch gern gesondert zu.

Sofern Sie eine E-Mail-Adresse mitteilen oder uns per E-Mail kontaktieren, gehen wir davon aus, dass Sie mit einer Kommunikation einschließlich Entwurfsübermittlung auf diesem Wege einverstanden sind; eine Ende-zu-Ende Verschlüsselung findet per E-Mail derzeit nicht statt.

Mir / Uns ist bekannt, dass die Erteilung eines Entwurfsauftrages verbindlich ist und für mich / uns entsprechend den gesetzlichen Bestimmungen (Gerichts- und Notarkostengesetz - GNotKG) Kosten entstehen.

---

Ort, Datum

---

Auftraggeber

Bitte senden Sie uns dieses Formular sowie die **Anlage „Vermögensaufstellung“** zur Vorbereitung Ihrer Vorsorgevollmacht wie folgt zu:

- per Post an: Reither Primavesi & Partner mbB - Notariatsangelegenheit -,  
Bruchstr. 22, 57462 Olpe
- per Telefax an: 02761 / 9098-25
- per E-Mail an: [info@reither-partner.de](mailto:info@reither-partner.de)

Zum Beurkundungstermin sind mitzubringen: gültiger Personalausweis oder Reisepass.

Ihre

Notare

Thomas Primavesi & Dominik Padberg