

Vorsorgevollmacht

Ich, _____
geboren am _____ in _____
Adresse _____

bevollmächtige hiermit,

Name, Vorname _____
Geburtsdatum _____
Geburtsort _____
Adresse _____

mich in den unten aufgelisteten Angelegenheiten zu vertreten. Diese Vollmacht soll eine gerichtlich angeordnete Betreuung vermeiden und gilt, sobald ich geschäftsunfähig geworden bin und gilt über den Tod hinaus.

Die Vollmacht soll für folgende Angelegenheiten gelten:

Folgende Angelegenheiten soll der/die Bevollmächtigte nicht regeln dürfen:

Ort, Datum

Unterschrift (Vollmachtgeber)

Ort, Datum

Unterschrift (Vollmachtnehmer)