



## Checkliste Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Diese Checkliste soll der optimalen Vorbereitung Ihrer Vollmacht dienen. Die Checkliste kann und soll aber eine persönliche Besprechung Ihrer Angelegenheit nicht ersetzen. Auch wenn Sie die Checkliste nur teilweise ausfüllen können, ist sie eine große Hilfe zur Umsetzung Ihrer Vorstellungen. Bei Fragen und Unklarheiten wenden Sie sich bitte jederzeit an uns. Wir bedanken uns für Ihren Auftrag und freuen uns auf die Zusammenarbeit.

Dieses Online PDF können Sie einfach per Tastatur ausfüllen, ausdrucken und an 0 86 21 / 98 76-50 faxen oder als PDF-Datei speichern und an folgende E-Mail versenden: [info@mehler-vierling.de](mailto:info@mehler-vierling.de). (Bitte nutzen Sie hierfür den Button „ABSENDEN“ am Ende der Checkliste)



**Vollmachtgeber**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

ggf. Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ausweisnummer \_\_\_\_\_

ausgestellt am \_\_\_\_\_ Gemeinde/Stadt \_\_\_\_\_

**Ehepartner**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

ggf. Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

Ausweisnummer \_\_\_\_\_

ausgestellt am \_\_\_\_\_ Gemeinde/Stadt \_\_\_\_\_

**weitere/r Bevollmächtigte/r**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

ggf. Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**weitere/r Bevollmächtigte/r**

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

ggf. Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Geburtsort \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_

**Entwurf**

Post \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_