



Notar Dr. Martin Hörmann
Bahnhofstraße 12, 86641 Rain
Tel.: 09090/95943-0; Fax: 09090/95943-29
E-Mail: info@notar-hoermann.de

Vorsorgevollmacht / Patientenverfügung

Vollmachtgeber	
Name	
(Alle) Vornamen	
ggfs. Geburtsname	
Geburtsdatum / -ort	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail	
Staatsangehörigkeit	
Familienstand	<input type="radio"/> ledig <input type="radio"/> verheiratet <input type="radio"/> geschieden <input type="radio"/> verwitwet
Güterstand (falls verheiratet)	<input type="radio"/> ohne Ehevertrag verheiratet <input type="radio"/>

Bevollmächtigte	Bevollmächtigter 1	Bevollmächtigter 2	Bevollmächtigter 3
Vorname, Name			
ggfs. Geburtsname			
Geburtsdatum			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Ort			
Verwandtschaft zum Vollmachtgeber	<input type="radio"/> Ehegatte <input type="radio"/> Kind <input type="radio"/>	<input type="radio"/> Ehegatte <input type="radio"/> Kind <input type="radio"/>	<input type="radio"/> Ehegatte <input type="radio"/> Kind <input type="radio"/>
Entscheidungsmacht (Außenverhältnis)	<input type="radio"/> einzeln (Regelfall) <input type="radio"/> nur gemeinsam	<input type="radio"/> einzeln (Regelfall) <input type="radio"/> nur gemeinsam	<input type="radio"/> einzeln (Regelfall) <input type="radio"/> nur gemeinsam
Insichgeschäfte (§ 181 BGB)	<input type="radio"/> erlaubt <input type="radio"/> <u>nicht</u> erlaubt	<input type="radio"/> erlaubt <input type="radio"/> <u>nicht</u> erlaubt	<input type="radio"/> erlaubt <input type="radio"/> <u>nicht</u> erlaubt
Rangfolge (Innenverhältnis)	<input type="radio"/> erstrangig <input type="radio"/> gleichrangig	<input type="radio"/> zweitrangig <input type="radio"/> gleichrangig	<input type="radio"/> drittrangig <input type="radio"/> gleichrangig

Patientenverfügung (= Ablehnung lebensverlängernder Maßnahmen)
<input type="radio"/> gewünscht <input type="radio"/> <u>nicht</u> gewünscht

Entwurf	<input type="radio"/> Post <input type="radio"/> E-Mail <input type="radio"/> Wird abgeholt
----------------	---