

## ■ Vorsorgevollmacht

**Ich,**

Name, Vorname, ggf. Geburtsname

---

Geburtsdatum, Geburtsort

---

Adresse

---

Telefon:

Fax:

---

**erteile hiermit Vollmacht an**

Name, Vorname, ggf. Geburtsname

---

Geburtsdatum, Geburtsort

---

Adresse

---

Telefon:

Fax:

---

Diese Vertrauensperson wird hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden 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 die Vollmachtsurkunde besitzt und bei Vornahme eines Rechtsgeschäfts die Urkunde im Original vorlegen kann.

## ■ Vorsorgevollmacht

### Gesundheitssorge/Pflegebedürftigkeit

- ☐ Sie darf in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge 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.<sup>-176/14</sup> ☐ 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.<sup>-176/15</sup> ☐ JA ☐ NEIN

### Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

- ☐ Sie darf meinen Aufenthalt bestimmen und Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen. ☐ JA ☐ NEIN
- ☐ Sie darf einen Heimvertrag abschließen. ☐ JA ☐ NEIN
- ☐ Sie darf einen neuen Wohnraummietvertrag abschließen und kündigen. ☐ JA ☐ NEIN

### Behörden

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

## ■ Vorsorgevollmacht

### Vermögenssorge

- ☐ 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. Sie darf mich im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten vertreten<sup>177/16</sup>

- ☐ Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem Betreuer rechtlich gestattet ist.

- ☐ Folgende Geschäfte soll sie nicht wahrnehmen können

---

---

---

---

---

---

---

### Post und Fernmeldeverkehr

- ☐ Sie darf die für mich bestimmte Post – auch die mit »eigenhändig« adressierte – entgegennehmen, öffnen und über den Fernmeldeverkehr entscheiden. Sie darf alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben.

### Vertretung vor Gericht

- ☐ Sie darf mich gegenüber Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen.

## ■ Vorsorgevollmacht

## Untervollmacht

❓ Sie darf in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen.<sup>-178/17</sup>

Betreuungsverfügung	
1. Name des Betreuten:	_____
2. Geburtsdatum:	_____
3. Geburtsort:	_____
4. Matrikelnummer:	_____
5. Studiengang:	_____
6. Fachlehrer:	_____
7. Betreuer:	_____
8. Betreuerin:	_____
9. Betreuerin:	_____
10. Betreuer:	_____
11. Betreuerin:	_____
12. Betreuer:	_____
13. Betreuerin:	_____
14. Betreuer:	_____
15. Betreuerin:	_____
16. Betreuer:	_____
17. Betreuerin:	_____
18. Betreuer:	_____
19. Betreuerin:	_____
20. Betreuer:	_____
21. Betreuerin:	_____
22. Betreuer:	_____
23. Betreuerin:	_____
24. Betreuer:	_____
25. Betreuerin:	_____
26. Betreuer:	_____
27. Betreuerin:	_____
28. Betreuer:	_____
29. Betreuerin:	_____
30. Betreuer:	_____
31. Betreuerin:	_____
32. Betreuer:	_____
33. Betreuerin:	_____
34. Betreuer:	_____
35. Betreuerin:	_____
36. Betreuer:	_____
37. Betreuerin:	_____
38. Betreuer:	_____
39. Betreuerin:	_____
40. Betreuer:	_____
41. Betreuerin:	_____
42. Betreuer:	_____
43. Betreuerin:	_____
44. Betreuer:	_____
45. Betreuerin:	_____
46. Betreuer:	_____
47. Betreuerin:	_____
48. Betreuer:	_____
49. Betreuerin:	_____
50. Betreuer:	_____
51. Betreuerin:	_____
52. Betreuer:	_____
53. Betreuerin:	_____
54. Betreuer:	_____
55. Betreuerin:	_____
56. Betreuer:	_____
57. Betreuerin:	_____
58. Betreuer:	_____
59. Betreuerin:	_____
60. Betreuer:	_____
61. Betreuerin:	_____
62. Betreuer:	_____
63. Betreuerin:	_____
64. Betreuer:	_____
65. Betreuerin:	_____
66. Betreuer:	_____
67. Betreuerin:	_____
68. Betreuer:	_____
69. Betreuerin:	_____
70. Betreuer:	_____
71. Betreuerin:	_____
72. Betreuer:	_____
73. Betreuerin:	_____
74. Betreuer:	_____
75. Betreuerin:	_____
76. Betreuer:	_____
77. Betreuerin:	_____
78. Betreuer:	_____
79. Betreuerin:	_____
80. Betreuer:	_____
81. Betreuerin:	_____
82. Betreuer:	_____
83. Betreuerin:	_____
84. Betreuer:	_____
85. Betreuerin:	_____
86. Betreuer:	_____
87. Betreuerin:	_____
88. Betreuer:	_____
89. Betreuerin:	_____
90. Betreuer:	_____
91. Betreuerin:	_____
92. Betreuer:	_____
93. Betreuerin:	_____
94. Betreuer:	_____
95. Betreuerin:	_____
96. Betreuer:	_____
97. Betreuerin:	_____
98. Betreuer:	_____
99. Betreuerin:	_____
100. Betreuer:	_____
101. Betreuerin:	_____
102. Betreuer:	_____
103. Betreuerin:	_____
104. Betreuer:	_____
105. Betreuerin:	_____
106. Betreuer:	_____
107. Betreuerin:	_____
108. Betreuer:	_____
109. Betreuerin:	_____
110. Betreuer:	_____
111. Betreuerin:	_____
112. Betreuer:	_____
113. Betreuerin:	_____
114. Betreuer:	_____
115. Betreuerin:	_____
116. Betreuer:	_____
117. Betreuerin:	_____
118. Betreuer:	_____
119. Betreuerin:	_____
120. Betreuer:	_____
121. Betreuerin:	_____
122. Betreuer:	_____
123. Betreuerin:	_____
124. Betreuer:	_____
125. Betreuerin:	_____
126. Betreuer:	_____
127. Betreuerin:	_____
128. Betreuer:	_____
129. Betreuerin:	_____
130. Betreuer:	_____
131. Betreuerin:	_____
132. Betreuer:	_____
133. Betreuerin:	_____
134. Betreuer:	_____
135. Betreuerin:	_____
136. Betreuer:	_____
137. Betreuerin:	_____
138. Betreuer:	_____
139. Betreuerin:	_____
140. Betreuer:	_____
141. Betreuerin:	_____
142. Betreuer:	_____
143. Betreuerin:	_____
144. Betreuer:	_____
145. Betreuerin:	_____
146. Betreuer:	_____
147. Betreuerin:	_____
148. Betreuer:	_____
149. Betreuerin:	_____
150. Betreuer:	_____
151. Betreuerin:	_____
152. Betreuer:	

☐ Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung (»rechtliche Betreuung«) erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichnete Vertrauensperson als Betreuer zu bestellen.

**? Geltung über den Tod hinaus**<sup>178/18</sup>

Die Vollmacht gilt über den Tod hinaus. ☐ JA ☐ NEIN

## Weitere Regelungen

[illegible]

Ort, Datum

Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers

Ort, Datum

⚠ Unterschrift der Vollmachtnehmerin/des Vollmachtnehmers<sup>178/19</sup>

 Reglaubigungsvermerk <sup>178/20</sup>