

VOLLMACHT

- Diese Vollmacht basiert auf den Formulierungsvorschlägen des Bundesministeriums der Justiz, die vorliegende ergänzte Fassung wurde entwickelt von Ralph Chauvistré, www.ralph-chauvistre.de -

Ich, (Vollmachtgeber/in)
(Vorname, Name, Geburtsname, Geburtsdatum)

.....
.....
(Adresse)

erteile hiermit Vollmacht an

..... (bevollmächtigte Person 1)
(Vorname, Name, Geburtsname, Geburtsdatum)

.....
.....
(Adresse, Telefon, Telefon mobil, Telefax, E-Mail)

sowie an

..... (bevollmächtigte Person 2)
(Vorname, Name, Geburtsname, Geburtsdatum)

.....
.....
(Adresse, Telefon, Telefon mobil, Telefax, E-Mail)

Für den Fall, dass eine der oben genannten Personen nicht zur Verfügung steht, erteile ich ersatzweise Vollmacht an

..... (bevollmächtigte Person 3)
(Vorname, Name, Geburtsname, Geburtsdatum)

.....
.....
(Adresse, Telefon, Telefon mobil, Telefax, E-Mail)

Diese Vertrauenspersonen werden hiermit bevollmächtigt, mich in allen Angelegenheiten zu vertreten, die ich im Folgenden angekreuzt oder angegeben habe. Jede bevollmächtigte Person ist allein bevollmächtigt und jeder kann daher einzeln handeln. 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.

1. Gesundheitssorge / Pflegebedürftigkeit

- 1.1 Sie dürfen in allen Angelegenheiten der Gesundheitssorge entscheiden, ebenso über alle Einzelheiten einer ambulanten oder (teil-)stationären Pflege. Sie sollen meinen Willen äußern und durchsetzen. Ja Nein
- 1.2 Sie dürfen 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 dürfen auch die Einwilligung zum Unterlassen oder Beenden von lebensverlängernden Maßnahmen erteilen. Ja Nein
- 1.3 Sie dürfen Krankenunterlagen einsehen und deren Herausgabe an Dritte bewilligen. Ich entbinde alle mich behandelnden Ärzte und nichtärztliches Personal von der Schweigepflicht. Ja Nein
- 1.4 Sie dürfen auch über meine Unterbringung mit freiheitsentziehender Wirkung (§ 1906 BGB) und über freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettgitter, Medikamente u. ä.) in einer Einrichtung (§ 1906 BGB) entscheiden. Ja Nein

2. Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten

- 2.1 Sie dürfen meinen Aufenthalt bestimmen, Rechte und Pflichten aus dem Mietvertrag über meine Wohnung einschließlich einer Kündigung wahrnehmen sowie meinen Haushalt auflösen. Ja Nein
- 2.2 Sie dürfen einen neuen Wohnraummietvertrag abschließen und kündigen. Ja Nein
- 2.3 Sie dürfen einen Heimvertrag abschließen und kündigen. Ja Nein

3. Behörden

- 3.1 Sie dürfen mich bei Behörden, Versicherungen, Renten- und Sozialleistungsträgern und anderen Institutionen vertreten. Ja Nein

4. Vermögenssorge

- 4.1 Sie dürfen mein Vermögen verwalten und hierbei alle Rechtshandlungen und Rechtsgeschäfte im In- und Ausland vornehmen, Erklärungen aller Art abgeben und entgegennehmen sowie Anträge stellen, abändern und zurücknehmen, namentlich:
- 4.1.1 über Vermögensgegenstände jeder Art verfügen. Ja Nein
- 4.1.2 Zahlungen und Wertgegenstände annehmen. Ja Nein
- 4.1.3 Verbindlichkeiten eingehen. Ja Nein
- 4.1.4 Willenserklärungen bezüglich meiner Konten, Depots und Safes abgeben und Vertretung im Geschäftsverkehr mit Kreditinstituten. Ja Nein
- 4.1.5 Schenkungen in dem Rahmen vornehmen, der einem gerichtlich bestellten Betreuer gestattet ist. Ja Nein
- 4.1.6 Die Vollmachtnehmer sind von den Beschränkungen des § 181 BGB befreit, sie dürfen Rechtsgeschäfte mit sich selbst vornehmen. Ja Nein

5. Post- und Fernmeldeverkehr

5.1 Sie dürfen die für mich bestimmte Post entgegennehmen und öffnen sowie über den Fernmeldeverkehr entscheiden und alle hiermit zusammenhängenden Willenserklärungen (z. B. Vertragsabschlüsse, Kündigungen) abgeben. Ja Nein

6. Vertretung vor Gericht

6.1 Sie dürfen mich vor Gerichten vertreten sowie Prozesshandlungen aller Art vornehmen sowie für meine Rechtsvertretung Vollmachten (Mandate) erteilen. Ja Nein

7. Untervollmacht

7.1 Sie dürfen in einzelnen Angelegenheiten Untervollmacht erteilen. Ja Nein

8. Entbindung von Schweigepflichten

8.1 Ich entbinde jede Person oder Stelle von ihren Schweigepflichten jedweder Art gegenüber meinen bevollmächtigten Vertrauenspersonen. Ja Nein

9. Geltung über den Tod hinaus

9.1 Die Vollmacht gilt über meinen Tod hinaus bis zum Widerruf durch die Erben. Ja Nein

10. Betreuungsverfügung

10.1 Falls trotz dieser Vollmacht eine gesetzliche Vertretung ("rechtliche Betreuung") erforderlich sein sollte, bitte ich, die oben bezeichneten Vertrauenspersonen als Betreuer zu bestellen. Ja Nein

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift der Vollmachtgeberin/des Vollmachtgebers)

Ich bin einverstanden:

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift der bevollmächtigten Person 1)

Ich bin einverstanden:

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift der bevollmächtigten Person 2)

Ich bin einverstanden:

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift der ersatzweise bevollmächtigten Person 3)