



Vorsorgevollmacht

Bitte zurücksenden...

...per E-Mail

Formular soweit wie möglich ausfüllen (das Formular hat Textfelder) und uns dann per E-Mail zukommen lassen an:

info@notarin-hegerfeld.de

... oder postalisch

Bitte ausdrucken, soweit wie möglich ausfüllen und uns zusenden an:

**Notarin
Dr. Nicola Hegerfeld
Ostwall 231
47798 Krefeld**

Sie erhalten zeitnah den gewünschten Entwurf.

1. Persönliche Daten der/s Vollmachtgeber/s:

	Vollmachtgeber 1	Vollmachtgeber 2
Anrede, Titel		
Nachname		
Vorname(n) (alle)		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Staatsangehörigkeit(en)		
Anschrift		
E-Mail		
Telefon		
Familienstand	☐ Ledig ☐ Geschieden ☐ Verwitwet ☐ Verheiratet	☐ Ledig ☐ Geschieden ☐ Verwitwet ☐ Verheiratet
Körperlich eingeschränkt (Hören, Sehen, Lesen, Schreiben)	☐ Nein ☐ Ja, wie folgt: _____	☐ Nein ☐ Ja, wie folgt: _____



Dolmetscher erforderlich?	☐ Nein ☐ Ja – Sprache: _____	☐ Nein ☐ Ja – Sprache: _____
Angaben zum Dolmetscher (nicht verwandt oder verschwägert!)	Name: _____ Geburtsdatum: _____ Anschrift: _____	Name: _____ Geburtsdatum: _____ Anschrift: _____
Bei 2 Vollmachtgebern:		
Verhältnis zueinander		
Bevollmächtigung des anderen Vollmachtgebers gewünscht?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein

2. Persönliche Daten des/der Bevollmächtigten:

	Bevollmächtigter 1	Bevollmächtigter 2	Bevollmächtigter 3
Anrede, Titel			
Name			
Vorname(n) (alle)			
Geburtsname			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Anschrift			
Staatsangehörigkeit(en)			
Steuer-ID			
E-Mail			
Telefon			
Verhältnis zum Vollmachtgeber 1			
Verhältnis zum Vollmachtgeber 2			
Bevollmächtigt von	☐ Vollmachtgeber 1 ☐ Vollmachtgeber 2	☐ Vollmachtgeber 1 ☐ Vollmachtgeber 2	☐ Vollmachtgeber 1 ☐ Vollmachtgeber 2

3. Angaben zur Vollmacht

	Vollmachtgeber 1	Vollmachtgeber 2
Umfassende Bevollmächtigung	☐ Ja (Regelfall) ☐ Nein (Ausnahme) Beschränkung auf ☐ Personensorge ☐ Vermögenssorge ☐ Sonstiges	☐ Ja (Regelfall) ☐ Nein (Ausnahme) Beschränkung auf ☐ Personensorge ☐ Vermögenssorge ☐ Sonstiges
Einzelvertretungsbe- fugnis	☐ Ja (Regelfall) ☐ Nein (Ausnahme) _____ _____	☐ Ja (Regelfall) ☐ Nein (Ausnahme) _____ _____
Reihenfolge unter den Bevollmächtigten ge- wünscht?	☐ Nein ☐ Ja _____ _____	☐ Nein ☐ Ja _____ _____
Patientenverfügung gewünscht?	☐ Nein ☐ Ja Einverständnis mit Organ- spende? ☐ Ja ☐ Nein	☐ Nein ☐ Ja Einverständnis mit Organ- spende? ☐ Ja ☐ Nein
Registrierung im Zent- ralen Vorsorgeregister gewünscht?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein

4. Vermögenszusammensetzung

	Vollmachtgeber 1	Vollmachtgeber 2
Vermögenswert insg.	EUR	EUR
Immobilien	Verkehrswert EUR _____	Verkehrswert EUR _____



(Angaben zu Amtsgericht, Grundbuch von, Blattnummer, Straße, Hausnummer, Ort)		
Gesellschaftsbeteiligungen (Name und Sitz der Gesellschaft, Registergericht, Registernummer, Höhe der Beteiligung)	Verkehrswert EUR _____	Verkehrswert EUR _____
Kontoguthaben / Aktien- / Wertpapiervermögen	EUR _____	EUR _____
Auslandsvermögen (nähere Ausführungen zur Art des Vermögens)	Verkehrswert EUR _____	Verkehrswert EUR _____
Sonstige Wertgegenstände	EUR _____	EUR _____
Schulden / Verbindlichkeiten	EUR _____	EUR _____

5. Entwurfsübersendung, Terminwunsch

Entwurfsübersendung	☐ E-Mail ☐ Post	☐ E-Mail ☐ Post
Terminwunsch		

6. Anmerkungen

Diese Angaben wurden am _____ von _____ mitgeteilt.