

Ihr Notariat im Lieken-Quartier

Gaswerkstraße 1c, 28832 Achim

Eingang & Parken über die
Königsworther Straße am Kreisel

Tel. 04202/8842-0

Fax 04202/8842-42

notariat@scholz-luehring.de



**SCHOLZ
LÜHRING & PARTNER**

Rechtsanwälte | Notare | Fachanwälte

DATENBLATT

GENERAL- UND VORSORGEVOLLMACHT mit Betreuungs- und Patientenverfügung

Wir möchten Ihr Anliegen schnell und rechtssicher umsetzen. Bitte füllen Sie das Formular aus, soweit es Ihnen möglich ist.

Bei offenen Fragen rufen Sie bitte im Notarbüro an oder lassen sich einen Besprechungstermin geben

Vollmachtgeber

Name:	<input type="text"/>	Vorname: <i>(alle gem. Ausweis)</i>	<input type="text"/>
Geburtsname:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Geburtsort:	<input type="text"/>	Geburtsland:	<input type="text"/>
Straße + Haus-Nr.:	<input type="text"/>	PLZ, Wohnort:	<input type="text"/>
Tel-Nr.:	<input type="text"/>	eMail-Adresse:	<input type="text"/>
		Staatsangeh.: <i>(falls nicht deutsch)</i>	<input type="text"/>

Bevollmächtigte/r # 1 (z. B. Ehegatte)

Name:	<input type="text"/>	Vorname:	<input type="text"/>
Geburtsname:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Straße + Haus-Nr.:	<input type="text"/>	PLZ, Wohnort:	<input type="text"/>
Verwandtschaftsverhältnis zum Vollmachtgeber:	<input type="text"/>		

Vertretungsbefugnis:

- einzeln *(empfohlen)*
 als Hauptbevollmächtigte(r) *(empfohlen)*

Bevollmächtigte/r # 2 (z. B. Kind)

Name: Vorname:

Geburtsname: Geburtsdatum:

Straße + Haus-Nr.: PLZ, Wohnort:

Verwandtschaftsverhältnis
zum Vollmachtgeber:

Vertretungsbefugnis: einzeln *(empfohlen)*
 gemeinschaftlich
 ersatzweise *(empfohlen)*

Bevollmächtigte/r # 3 (z. B. Kind)

Name: Vorname:

Geburtsname: Geburtsdatum:

Straße + Haus-Nr.: PLZ, Wohnort:

Verwandtschaftsverhältnis
zum Vollmachtgeber:

Vertretungsbefugnis: einzeln *(empfohlen)*
 gemeinschaftlich
 ersatzweise *(empfohlen)*

Bevollmächtigte/r # 4 (z. B. Kind)

Name: Vorname:

Geburtsname: Geburtsdatum:

Straße + Haus-Nr.: PLZ, Wohnort:

Verwandtschaftsverhältnis
zum Vollmachtgeber:

Vertretungsbefugnis: einzeln *(empfohlen)*
 gemeinschaftlich
 ersatzweise *(empfohlen)*

Weitere Bevollmächtigte bitte auf einem gesonderten Blatt mitteilen.

Abweichende Wünsche zur Rangfolge der Bevollmächtigten im Innenverhältnis

- alle gleichrangig
- zuerst Ehegatte, dann Kinder *(Regelfall)*

sonstiges Rangverhältnis wie folgt:

Bestattungsverfügung *(optional)*

- Keine
- Ich habe folgende Wünsche
(Ort, Art, Umstände usw.)

Bemerkungen

Entwurf

per E-Mail per Post

Hinweise

Auf der Grundlage Ihrer Angaben erstellen wir für Sie einen praktikablen, praxistauglichen Gestaltungsvorschlag. Sollten wir noch Rückfragen haben, werden wir uns bei Ihnen melden.

Den Entwurf übersenden wir Ihnen zur Prüfung. Falls Sie Fragen haben, zögern Sie bitte nicht, uns anzusprechen. Sind Sie mit dem Entwurf einverstanden, können Sie gerne telefonisch einen Termin zur Beurkundung vereinbaren.

Sofern Sie Ihre E-Mail-Adresse angegeben haben, sind Sie mit der unverschlüsselten Übersendung von Entwürfen und anderen Dokumente einverstanden. Sollte dies nicht der Fall sein, vermerken Sie dies bitte ausdrücklich im Feld für Bemerkungen.

Durch die Einreichung dieses Datenblatts erteilen Sie ausdrücklich den Auftrag, einen Entwurf zu erstellen. Ihnen ist bekannt, dass bereits hierdurch Entwurfsgebühren anfallen.

Dieses Datenblatt dient alleine der Vorbereitung eines Entwurfs und ersetzt kein individuelles Beratungsgespräch.