

Fragebogen und Auftrag
zur Vorbereitung einer General- und Vorsorgevollmacht

Bitte ausgefüllt zurücksenden an

GEORGI

Rechtsanwälte | Notar
Knesebeckstr. 74
10623 Berlin

Eine Rücksendung ist auch per E-Mail oder Fax möglich:

kanzlei@ra-georgi.de oder

Fax: +49 30 88 48 89-11

Sollten Sie Rückfragen haben, so stehen wir Ihnen gerne unter

Tel: +49 30 88 48 89-0 zur Verfügung.

Beurkundung:

geplant für den um Uhr

| | |
|--------------------------|--|
| 1. Vollmachtgeber | |
| Name | |
| (sämtliche) Vornamen | |
| ggf. Geburtsname | |
| Geburtsdatum | |
| Geburtsort | |

| | |
|-----------------------|--|
| Straße und Hausnummer | |
| PLZ und Ort | |
| Telefon | |
| Telefax | |
| E-Mail | |
| Staatsangehörigkeit | |

2. Bevollmächtigte(r)

| | Bevollmächtigter 1 | ggf. Bevollmächtigter 2 |
|---|--------------------|-------------------------|
| Name | | |
| (sämtliche) Vornamen ggf. Geburtsname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Straße und Hausnummer PLZ und Ort | | |

Sofern Sie noch weitere Personen bevollmächtigen möchten, kopieren Sie bitte dieses Formular entsprechend.

3. ggf. Ersatzbevollmächtigte(r)

| | Ersatzbevollmächtigter 1 | Ersatzbevollmächtigter 2 |
|------|--------------------------|--------------------------|
| Name | | |

| | | |
|--------------------|--|--|
| Vorname | | |
| ggf. Geburtsname | | |
| Geburtsdatum | | |
| Straße und Hausnr. | | |
| PLZ und Ort | | |

Sofern Sie noch weitere Personen als Ersatzbevollmächtigte einsetzen möchten, kopieren Sie bitte dieses Formular entsprechend.

4. Patientenverfügung Vorschlag einer separaten Patientenverfügung erwünscht.

5. Besonderheiten / Notizen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Unterschrift Auskunftgeber:

....., den

.....