

# Fragebogen für Vormundbestellung

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](mailto: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. Kinder**

	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Name			
Sämtliche Vornamen			
ggf. Geburtsname			

Geburtsdatum			
Geburtsort			
Straße & Hausnr.			
PLZ und Ort			
Staatsangehörigkeit			

<b>2. Mutter</b>		<b>Vater</b>
Name		
(sämtliche) Vornamen		
ggf. Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Straße & Hausnr.		

PLZ und Ort		
Telefon/Handy		
Telefax		
E-Mail		
Staatsangehörigkeit		
Verheiratet / Lebenspartnerschaft seit		
Eingetragen im Standesamt		
Register-Nr.		

### 3. Vormund

	Bevollmächtigter 1	Bevollmächtigter 2	Bevollmächtigter 3
Name			
(sämtliche) Vornamen			
ggf. Geburtsname			
Geburtsort			
Geburtsdatum			
Straße & Hausnr.			
PLZ und Ort			

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

---

**3. ggf. Ersatzvormund**

	Ersatzbevollmächtigter 1	Ersatzbevollmächtigter 2
Name		
(sämtliche) Vornamen		
ggf. Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Straße und Hausnr.		
PLZ und Ort		

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

#### 4. Vermögensrechtliche Anweisungen ggü. Vormund

	Immobilie Nr. 1
Wohnung/Haus/Grundstück	
Straßen, Nr., Postleitzahl, Ort	
Grundbuchamt Amtsgericht	
Grundbuchblatt	
Wert	

	Immobilie Nr. 2
Wohnung/Haus/Grundstück	
Straßen, Nr., Postleitzahl, Ort	
Grundbuchamt Amtsgericht	
Grundbuchblatt	
Wert	

	Bankkonto Nr. 1
Bank	
IBAN	
Ungefährer Kontostand	

	Bankkonto Nr. 2
Bank	

IBAN	
Ungefährer Kontostand	

	Depot Nr. 1
Bank	
Depot-Nr.	
Ungefährer Wert	

	Bankkonto Nr. 2
Bank	
Depot-Nr.	
Ungefährer Wert	

**5. Anweisungen/Befugnisse in persönlichen Angelegenheiten:**

Gesundheitspflege ggü. Ärzten	
Aufenthaltsbestimmungsrecht	
Unterbringungsrecht	
Sonstiges	

## 6. Besonderheiten / Notizen

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Unterschrift Auftraggeber:**

....., den .....

.....  
Mutter

.....  
Vater

D9/218-23